جامعة الجزائر2

كلية العلوم الاجتماعية والانسانية

قسم علم النفس وعلوم التربية والأرطفونيا

التذبذب كنمط جديد في المعاملة الوالدية وعلاقته ببعض متغيرات الصحة النفسية تقدير الذات والاكتئاب

أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في علم النفس العيادي

إعداد الطالبة | إشراف الاستاذ
نبيلة خلال | الأمير عبد القادر خياطي

السنة الجامعية 2011-2012

الإهداء

إلى والداي الغاليين منبع الخير كله . . الى الشمس الوضاءة التي أنارت لي دروب النجاح . . إلى المربيين الفاضليين

أبي وأمي، إليكما أهدي ثمرة جهدكما ورعايتكما . . .

حفظكما الله ورزقني بركما . .

إلى زوجي الذي ساعدني كثيرا في مشواري العلمي والعملي، وتحمل وحمل عني الصعاب . . لينير لي طريق النجاح

الى فخري وعزوتي . . إخوتي وأخواتي وزوجاتهم وأزواجهم

إلى الشموع المضيئة في حياتي وليد ومروة ،وجميع أبناء إخوتي وأخواتي

إلى الصديقة الغالية سماح

إلى كل من علمني حرفا . .وكل الأصدقاء والزملاء، وجميع أفراد أسرتي حفظهم الله

إلى كل هؤلاء أهدي عملي هذا . . . . . حبا وعرفانا . . . .

نبيلة

شكر وتقدير

الحمد لله ربي العالمين الذي أعانني على إتمام هذه الرسالة ،والصلاة والسلام على سيدنا محمد وعلى آله وصحبه أجمعين

أتوجه بخالص الشكر والامتنان إلى كل من قدم لي العون والمشورة، وأخص بالذكر الدكتور الفاضل **الأمير عبد القادر خياطي** لما منحني إياه من جهد وتوجيه ونصح ومؤازرة . . وقد كان معي في الضراء قبل السراء، حفظه الله وجزاه عني كل الخير. والدكتور المحترم **مصطفى عشوي** الذي رأيت فيه تواضع العلماء، وأجمل وأرق سمات الخلق الطيب. . فقد غرس معي البذرة وسقاها ورعاها . . فله مني كل العرفان والشكر. . ولا أنسى أساتذتي الأفاضل بمعهد علم النفس وعلوم التربية، والذين أكن لهم كل المودة والاحترام والعرفان بالجميل. . الأستاذ **دوقة أحمد، والأستاذ رباش سعيد، والأستاذ لعبودي صالح**. . ويطيب لي أن اتقدم بجزيل الشكر للأستاذ والأخ العزيز **فرحاوي كمال**

كما أتقدم بكل الشكر والتقدير إلى **الاساتذة أعضاء اللجنة الموقرة** . .الذين قبلوا أن يناقشوا ويقيموا هذه الدراسة . .وإلى كل من ساعدني من قريب أو بعيد . . أسأل الله العلي القدير أن يوفقهم ويوفقنا جميعا لما فيه الخير والصلاح. .

نبيلة خلال

مستخلص الدراسة

التذبذب كنمط جديد في المعاملة الوالدية وعلاقته ببعض متغيرات الصحة النفسية تقدير الذات والاكتئاب نموذجا

إعداد الطالبة / نبيلة خلال

مشكل الدراسة:

يبرز مشكل البحث في التساؤل الرئيسي التالي: هل توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين ردود أفعلا الآباء والأمهات من حيث الثبات والتذبذب و بعض متغيرات الصحة النفسية المتمثلة في هذه الدراسة بالاكتئاب وتقدير الذات؟

تساؤلات الدراسة:

1- هل يميل اتجاه ردود أفعال الآباء والأمهات نحو سلوك الأبناء إلى الثبات أو التذبذب ؟

2- هل يوجد فرق في ردود الأفعال بين الأب والأم اتجاه أبنائهم من حيث الثبات والتذبذب؟

3- هل تختلف ردود أفعال الآباء والأمهات حسب المتغيرات الشخصية والديمغرافية؟

4- هل توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين اتجاه ردود أفعال الآباء من حيث الثبات والتذبذب و تعلق الأبناء بالوالدين؟

5- ما مدى انتشار الاكتئاب عند عينة البحث؟

6- ما هي "ابعاد تقدير الذات" الاكثر ارتفاعا عند أفراد عينة الدراسة؟

7- هل توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين الاكتئاب و اتجاهات ردود أفعال الوالدين من حيث الثبات والتذبذب عند عينة الدراسة؟

8- هل يوجد فرق في تقدير الذات حسب متغير ردود أفعال الوالدين؟

أهداف الدراسة:

- معرفة اتجاه ردود أفعال الوالدين نحو سلوك الأبناء، من حيث الثبات والتذبذب والتقبل والتسامح في المجتمع الجزائري.
- معرفة مدى ثبات أو تذبذب ردود أفعال الآباء والأمهات اتجاه سلوك الأبناء.
- معرفة الفرق بين الجنسين في ردود أفعال الآباء من حيث الثبات والتذبذب.
- التعرف على الاضطرابات النفسية لدى طلاب وطالبات الجامعة.
- التعرف على العلاقة بين الثبات و التذبذب في المعاملة الوالدية وعوامل الصحة النفسية كما تقاس اجرائيا بالأدوات المستخدمة في هذه الدراسة.

منهج الدراسة: انطلاقا من طبيعة الدراسة اختارت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي.

عينة الدراسة: تتكون عينة هذه الدراسة من 710 طالب وطالبة، منهم 210 ذكور و540 إناث، موزعين على مختلف جامعات الجزائر.

أهم النتائج:

- ردود أفعال الآباء والأمهات تميل إلى العقاب والضبط أكثر من التسامح والتقبل
- هناك اختلاف بين الآباء والأمهات في ردود أفعالهم اتجاه سلوك الأبناء من حيث الثبات والتذبذب حيث توصلنا إلى أن الأمهات أكثر ثباتا وأقل تذبذبا من الآباء في ردود أفعالهن نحو سلوك الأبناء.
- وجود اختلاف في ردود ود أفعال الأمهات من حيث الثبات أو التذبذب بين الجنسين حيث وجدنا أن ردود أفعال الأمهات أكثر تذبذبا مع الذكور مما هو عليه الحال مع الإناث.
- بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين كل من ردود فعل الآباء وتعلق الأبناء بهم أي كلما كانت ردود أفعال الوالدين اتجاه أبنائهم متذبذبة كلما قل التعلق الأبناء بهم.
- الإناث أكثر تعلقا بالوالدين من الذكور.
- بينت النتائج أن الإناث أكثر اكتئاب من الذكور.
- كما وجدنا أن فئة الطلبة المراهقين يعانون من الاكتئاب أكثر من الشباب.

- تبين لنا وجود ارتباط دال إحصائيا بين الاكتئاب وردود أفعال الآباء، حيث وجدنا انه كلما كانت ردود أفعال الوالدين تميل إلى التذبذب ارتفعت درجات الاكتئاب.
- الطلبة المشاركين يرون أن قيمتهم الذاتية الاجتماعية داخل الجامعة أكثر إيجابية من قيمتهم الذاتية داخل أسرهم.
- وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيا بين ردود أفعال الآباء وتقدير الذات الكلي وأبعاده: "الذات العامة" و"المنزل والوالدين" و"العمل" بمعنى انه كلما كانت ردود أفعال الآباء تميل إلى التذبذب كلما انخفضت درجة تقدير الذات في الأبعاد المذكورة مع عدم وجود علاقة دالة إحصائيا في بعد" الذات الاجتماعية"
- عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين تقدير الذات بأبعاده الأربعة المكونة له. وردود أفعال الأمهات اتجاه الأبناء
- يوجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الاكتئاب وتقدير الذات
- بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيا بين تقدير الذات الكلي والاكتئاب لدى أفراد عينة الدراسة.
- أوضحت النتائج ان تقدير الذات عاملا منبئا لمعرفة درجات الاكتئاب؛ وفي الدراسة الحالية وجدنا انه يمكن أن نتنبأ بنسبة 28% بالاكتئاب من خلال درجات تقدير الذات الكلي
- أبعاد تقدير الذات تساهم بنسبة 31.1% في تفسير تباين الاكتئاب أو التنبؤ به كما تم استبعاد تأثير بعد الذات الاجتماعية على الاكتئاب لم يكن له تأثير دال إحصائيا في نموذج الانحدار المتعدد...
- بعد "تقدير الذات العامة" هو أكثر الأبعاد تنبؤا بالاكتئاب، يليه بعد "تقدير الذات العمل"، والبعد الأسري "المنزل والوالدين".وعليه تمكنا من صياغة المعادلة التالية الاكتئاب = 33.58− 0.44×الذات العامة − 1.20 × الذات من خلال العمل − 0.64 × الذات من خلال المنزل.

لذلك تقترح الباحثة بعض الأساليب الوالدية الفعالة لتعزيز تقدير الذات عند الأبناء: وتفادي بعض الاضطرابات النفسية والسلوكية.

1- التعرف على كل ما هو إيجابي في شخصية الأبناء: من قدرات ومواهب.. ومن ثمة دعمها وتشجيعها. وهنا اللعب مع الأطفال أحسن طرق للكشف عن ذلك، بالإضافة إلى انه أمر أساسي

في تكوين علاقة إيجابية بين الطفل و الوالدين. وقد قال عمر بن الخطاب (رضي الله عنه) **لاعب ابنك سبعا .. و أدبه سبعا .. وصاحبه سبعا .**

2- مساعدة الأبناء على التعرف على كل ما هو إيجابي ومميز فيهم.

3- فهم سلوكيات الأبناء في سياقها الصحيح بما يتفق مع شخصياتهم وذواتهم وعدم الإساءة في تفسيرها مثل الخيال: على انه كذب

4-التعامل مع الأبناء من الجنسين بما يميز طبيعة كل جنس وكل مرحلة من مراحل النمو: على الوالدين التعرف على طبيعة مراحل النمو عند الأبناء. وفهم متطلبات كل مرحلة، مع الأخذ بعين الاعتبار الاختلافات بين أبنائهم وإدراكاتهم لردود فعل الوالدين.

5- عدم الإسراف في كبح دوافع الطفل الأساسية: وكل إحباط لدافع أساسي يكون بمثابة صدمة انفعالية، تؤثر تأثيرا سيئا في شخصيته، وقد تظهر لديه مشكلات سلوكية مختلفة

6- الابتعاد عن أساليب القهر والشتم في التربية:

7- وضع قوانين ومعايير أسرية متفق عليها من طرف الوالدين لما هو مقبول أو مرفوض.

فهرس المحتويات

فهرس الجداول

فهرس الأشكال والمنحنيات

مقدمة

يعتبر موضوع الصحة النفسية من المواضيع الهامة التي تناولها الكثير من الباحثين في مجال علم النفس، سواء من حيث التشخيص وعلاج المرضى، أو الوقاية، عن طريق وضع برامج علمية لرعاية نموهم النفسي السوي، ولتهيئة الظروف التي تحقق الصحة النفسية لديهم.

ففي عصرنا الحالي بدأت الأمم المتقدمة تدرك وعلى نحو علمي أن تحقيق التوازن النفسي للفرد، يقتضي الإلمام بالتغيرات الاجتماعية التي تترك بصماتها على أساليب المعاملة الوالدية بوصفها أداة لتشكيل فكر وسلوك الفرد، وتحقيق توازنه النفسي. بما يتوافق مع أسس وثقافة مجتمعاتهم، إما أن تكون هذه الأساليب مساعدة على إشباع حاجات الطفل النفسية وإما أن تكون معرقلة لإشباع حاجاته النفسية، مما تجعله عرضة للاضطرابات النفسية مثل القلق والاكتئاب واختلال الهوية والسلوك.

ومن جهة أخرى فهذه حقيقة علمية تبينها النظريات و الدراسات العلمية التي تربط بين المعاملة الوالدية للأبناء ، والصحة النفسية لهؤلاء الأبناء أو اضطرابها.

وتشير الدراسات الميدانية إلى أن أساليب التنشئة الاجتماعية تتعدد وتتداخل في ضوء بعض الخصائص الأسرية، وهي تختلف من شخص لآخر، ومن بيئة لأخرى، ومن مجتمع لآخر وأن الغالبية العظمي من الأسر لا تتفق على أسلوب معين في تنشئة الأبناء، كإثابة الأبناء من قبل الأم وعقابهم من قبل الأب في ذات الموقف، أو تعرض الأبناء للقسوة من قبل الأب وتدليله لهم دون توجيه أو تصحيح الخطأ في نفس الموقف.. إلى غير ذلك من بعض الأساليب الخاطئة، فإن ذلك قد يؤثر على صحتهم النفسية والعقلية و على توافقهم الاجتماعي

يمكن تصنيف هذه الأساليب حسب شموليتها وشيوعها في المجتمعات إلى: المرونة، الاهتمام الاتزان، العدل، الاستقلالية، القسوة الإهمال، التفرقة ، الحماية الزائدة والتذبذب وعدم الاستقرار.

وهكذا يتضح لنا أن موضوع أساليب المعاملة الوالدية جد متشعب وتتفاعل فيه عدة عوامل وقد تم تناوله من عدة زوايا مختلفة وانتهت جميعها إلى ابراز دور الوالدين في بناء فكر وسلوك

الطفل بالإضافة إلى امتداد هذا السلوك إلى كافة مراحل عمر الأبناء ، ولعل تقلب ردود أفعال الآباء والأمهات وعدم استقرارهم أو تذبذبهم في معاملة الأبناء من بين الزوايا التي لم تلق عناية كبيرة على غرار الأنماط الأخرى في المجتمعات العربية عامة وفي المجتمع الجزائري بصفة خاصة وعلى حد علم الباحثة لا يوجد أية دراسة علمية في المجتمع الجزائري تهتم بالنمط المتذبذب للمعاملة الوالدية.

ولإثراء مثل هذه الدراسات ترى الباحثة أن نمط الثبات أو التذبذب في المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية للأبناء تحتاج إلى دراسة في البيئة الجزائرية؛ ذلك لأن النظرة النمطية للمعاملة الوالدية في البلدان العربية ما تزال سائدة عند بعض الباحثين الغربيين والعرب دون الاستناد إلى معطيات ميدانية.

لهذا أرادت الباحثة أن تهتم بهذا الموضوع من أجل الكشف عن الحقائق التربوية والنفسية للتناقض في بيئة الطفل من منطلق ميداني من خلال دراسة الثبات والتذبذب في ردود أفعال الوالدين اتجاه الأبناء (كما يراها الأبناء) وعلاقته ببعض متغيرات الصحة النفسية

وقد اختارت الباحثة لهذا الموضوع ، متغيرين للصحة النفسية؛ الاكتئاب كاضطراب نفسي وتقدير الذات كلبنة أساسية لبناء الشخصية.

ضمن هذا الإطار قسمت الدراسة إلى جانبين رئيسيين، جانب نظري يحتوي على ثلاث فصول نظرية وجانب ميداني يحتوي على فصلين، بالإضافة إلى فصلين: الفصل الأول الذي يعتبر الإطار العام للدراسة ، والذي يحتوي على عناصر البناء الأساسي من مشكلة الدراسة وتساؤلاتها وأهميتها، أهدافها و تحديد المفاهيم..، وقد صاغت الباحثة مشكلة الدراسة في صورة التساؤل الرئيس التالي: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين ردود أفعال الآباء والأمهات اتجاه سلوك الأبناء من حيث الثبات والتذبذب، و بعض متغيرات الصحة النفسية للأبناء ؟

الفصل الثاني، يحتوي على عرض و تحليل الدراسات السابقة حول الموضوع، وقد تم الاستعانة بدراسات عربية وأجنبية.

أما الجانب النظري فيحتوي على فصول نظرية يتعرض كل فصل منها إلى واحد من متغيرات الدراسة وهي كالتالي:

الفصل الثالث المعاملة الوالدية في ضوء بعض النظريات: وقد تم التركيز فيه على النظريات التي تناولته والأساليب المختلفة للمعاملة الوالدية، وفي الفصل الرابع تم عرض موضوع تقدير الذات، مفهومه وعلاقته بالأسرة وتأثيره على الصحة النفسية وبناء الشخصية، من خلال عرض مختلف النظريات التي تناولته.. ، والفصل الخامس خصص لموضوع الاكتئاب وقد تم التطرق فيه الى بعض التطورات التي عرفها هذا المفهوم و تطبيقاته في مجال الصحة النفسية من خلال النظريات المفسرة له والعوامل المساعدة على ظهوره وأنواعه ...

أما الجانب التطبيقي من البحث فهو يحتوي على فصلين:

الفصل السادس: وهو فصل خاص بالإجراءات المنهجية للدراسة والفصل السابع خاص بعرض ومناقشة وتحليل نتائج الدراسة والاستنتاجات التي توصلت إليها. وفي النهاية ختم الدراسة بخاتمة عامة مع عرض بعض الاقتراحات التي استخلصت أساسا من نتائج هذه الدراسة ثم المراجع والملاحق.

الفصل الأول

الاطار العام للدراسة

1. الخلفية النظرية للمشكل

إن الظروف التي نعيشها وتمر بها المجتمعات ويشهدها عصرنا الحاضر ، والتي تضغط بكل ما لديها من قوة على الأفراد وبكل أشكال الضغوط الاقتصادية والاجتماعية والنفسية، لا شك أنها تترك آثارها على الصحة النفسية للفرد، وذلك بظهور اضطرابات نفسية مثل الحصر والاكتئاب والقلق واختلال الهوية والسلوك، وقد تتحول عند البعض إلى درجة المرض النفسي أو العقد النفسية.

و في ظل هذه الظروف تحدث تغيرات متلاحقة تترك بصماتها على طبيعة الأساليب التي يستخدمها الآباء والأمهات في تشكيل فكر وسلوك أولادهم، بما يتوافق مع أسس وثقافة مجتمعاتهم ، إما أن تكون هذه الأساليب مساعدة على اشباع حاجات الطفل النفسية و نموه المتكامل و تحقيق تكيفه النفسي، إذا كانت العلاقات السائدة فيها تقوم على أسس نفسية و إنسانية و تربوية سليمة، و إما أن تكون معرقلة لإشباع حاجاته النفسية إذا كانت الحياة السائدة فيها قائمة على أسس و مفاهيم خاطئة و غير سليمة.

فالأسرة لا تشكل سلوك الطفل وقدراته في مرحلة الطفولة الأولى فقط، بل في مراحل النمو بأكملها وإذا كانت تحدد وترسم ملامح نموه في مرحلة الطفولة، فهي تحدد كذلك مدى استقلاليته ومفهومه لذاته، ومدى شعوره بالطمأنينة وتحقيقه لذاته، ووضوح أهدافه في مراحل

لاحقة، فقد بينت الدراسات الإكلينيكية والملاحظات التجريبية التتبعية، أن السمات الأساسية للشخصية عند الكبير، ما هي إلى امتداد لتاثير الخبرات الطفولية المبكرة التي سبق أن مر بها (حامد عبد السلام زهران:2005)، فالمعاملة الوالدية إذا لم تهيئ الجو النفسي السليم للطفل فإنه قد يعانى من مشكلات نفسية، قد تؤدى إلى اضطرابات سلوكية فيما بعد خاصة وأن الأبناء يمارسون أولى علاقاتهم الإنسانية مع والديهم منذ ولادتهم مما يجعل لهذا التفاعل أثرا كبيرا على سلوكهم، فهل نحن مدركين لأهمية دور الوالدين في تشكيل سلوك الطفل وبناء شخصيته؟

لذلك ربطت كثير من النظريات والدراسات النفسية بين المعاملة الوالدية للأبناء وخاصة المراهقين منهم، وتوازن الصحة النفسية لهؤلاء الأبناء. مثل دراسة (عشوي، 2003) و بغنر (Bigner, 1994) و وينار (Wenar, 1994) و بومريند (Baumrind, 1991) و فورووردر (Forward, 1989) و ايتفيلد (Whitfield, 1971)

كما بينت بعض الدراسات مثل (Wintzel & Asher ; 1995) ودراسة (Geri & Dana ; 1993) أن المعاملة الوالدية الخاطئة ترتبط ارتباطا موجب مع كل من القلق الاكتئاب والسلوك العدواني لدى الأطفال وقد بين الباحث جرنكر Grinker(1962) في دراسته الموضوع الصحة النفسية للشباب في الجامعة وجود علاقة أسرية متنافرة ومتوترة في أسر العصابيين

وقد أشار (عشوي، 2004) في دراسته حول المعاملة الوالدية والصحة النفسية إلى بعض الدراسات الغربية التي تربط بين النمط التسلطي في المعاملة الوالدية واضطراب الصحة النفسية لدى الأطفال والأبناء بصفة عامة مثل دراسة بيكر منذ 1964 (Beker, 1964) التي بينت أن عدوانية الآباء وشدتهم في المراقبة تؤدي إلى اضطراب نمو وعي الأطفال وتساعد على نمو العدوانية ومقاومة السلطة لديهم. أما الدراسات الغربية الحديثة فتربط النمط التسلطي في معاملة

الأبناء بعدة اضطرا بات وجدانية وسلوكية مستقبلية يواجهها الأبناء ومن بينها مختلف أنماط الإدمان، مشكلات في اقامة علاقات ودية، اكتئاب، انخفاض تقدير الذات، انخفاض في اتخاذ المبادرة وصعوبات في عملية اتخاذ القرارات (Forward, 1989; Whitfield, 1987 ;Wenar, 1994; Bigner, 1994; Baumrind, 1991)

بالمقابل، فقد تبين أن النمط الديمقراطي في معاملة الأبناء يرتبط بانخفاض الاضطرابات النفسية والسلوكية مقارنة بالأطفال الذين عوملوا بالنمط التسلطي أو المتساهل كما اشار إلى ذلك (Buri, Louiselle, Misukanis, & Mueller, 1988) و (Lamborn, Mants, Steinberg & Dornbusch, 1991) و (Wenar, 1994)؛ كما أن الأطفال الذين عوملوا بالأسلوب الديمقراطي كانوا أكثر أمنا وشعبية وتحصيلا (Buri, et al., 1988; Wenar, 1994).

كما بين لنا أيضا (Dadds,1995) وجود ارتباط بين التذبذب في المعاملة الوالدية واضطرابات السلوك يرى (عشوي2004) من خلال دراساته للمعاملة الوالدية أنه يمكن تصنيف هذه الأساليب حسب شموليتها وشيوعها في المجتمعات إلى: المرونة والاهتمام والاتزان والعدل والاستقلالية والقسوة والاهمال والتفرقة والحماية الزائدة والتذبذب.

في ضوء ما سبق يتضح لنا أن كثيرا من الدراسات إهتمت بأساليب المعاملة الوالدية المتمثلة في: الأسلوب الديمقراطي والأسلوب التسلطي والأسلوب المتساهل وعلاقتهم بمؤشرات عديدة للصحة النفسية وللسلوك الإنساني كما اشارت إلى أهمية الثبات وعدم التذبذب في المعاملة الوالدية للتقليل من الآثار السلبية للصحة النفسية للأبناء.

معظم الدراسات التي تم الاطلاع عليها أجريت في الدول الغربية وإن كان موضوع أنماط المعاملة الوالدية قد درس في الدول العربية كأهم المواضيع للصحة النفسية إلى أن موضوع الثبات والتذبذب في ردود أفعال الوالدين اتجاه سلوك الأبناء لم يدرس بالشكل الكافي ومازال

يفتقر لكثير من المعطيات الميدانية خاصة وأن النظرة النمطية للمعاملة الوالدية في البلدان العربية ما تزال سائدة عند بعض الباحثين الغربيين والعرب دون الاستناد إلى معطيات ميدانية (عشوي:2004)

وعلى حد علم الباحثة فإنه لا توجد دراسات في الجزائر تناولت هذا الموضوع لذلك ترى أن هناك حاجة ملحة لإجراء هذه الدراسة والوقوف على طبيعة العلاقة بين ردود أفعال الآباء والأمهات اتجاه سلوك أبنائهم من حيث الثبات والتذبذب وعلاقته بالصحة النفسية لديهم. خاصة وأن الباحثة قامت مع فريق عمل بدراسة حول ردود أفعال الآباء والأمهات نحو بعض أنماط سلوك الأبناء (المراهقين والمراهقات) من حيث التقبل والتسامح وفي ثبات أو تذبذب هذه الردود كدراسة مقارنة في ثلاثة بلدان عربية وهي الجزائر والسعودية والكويت وتعتب- حسب اعتقادنا- رائدة في هذا المجال. (عشوي وآخرون،2010).

لذلك ترى الباحثة أن تقلب الآباء والأمهات أو تذبذبهم في معاملة الأبناء من بين أهم المواضيع التي لم تلق عناية كبيرة في العالم العربي عامة وفي الجزائر بصفة خاصة وهذا ما وجه الباحثة إلى التركيز والتعمق في ردود أفعال الآباء و الأمهات اتجاه سلوك ابنائهم من حيث الثبات والتذبذب في علاقته ببعض متغيرات الصحة النفسية للأبناء، مثل الاكتئاب الذي يعتبره بعض الباحثين انه اضطراب نفسي لا يحدث فجأة، وإنما هو نتائج لسلسلة من العمليات تبدأ من الطفولة وتستمر بدون تناول و تبلور في مرحلة متقدمة من العمر (حمزة،191:1982) ، وتقدير الذات كلبنة أساسية لبناء الشخصية تنشأ من خبرات الرعاية الأولى في حياة الفرد.

كما أن هذه الدراسة تركز على فئة عمرية تعقد عليها الآمال في نهضة المجتمع، وقد تكون المشكلات النفسية مثل الاكتئاب وتقدير الذات ، لديهم أكبر مما قد يتبادر إلى الذهن كان تكون لها علاقة بمشكلات أكثر خطورة وتعقيدا.. يلجئون إليها كمحاولة للتنفيس وبحثا عن الإثارة والمتعة المفقودة، وبالتالي فإن الدراسة الحالية تعتبر خطوة لفهم هذه الظاهرة والوقوف إلى بعض الحقائق

لذلك تتساءل الباحثة عن اتجاه ردود أفعال الآباء والأمهات نحو سلوك الأبناء وفي ثبات أو تذبذب هذه الردود، ومدى ارتباطها ببعض المتغيرات الديمغرافية والشخصية لطلاب وطالبات المرحلة الجامعية وللآباء والأمهات في الجزائر، ومن جهة أخرى نتساءل عن مدى انتشار الاكتئاب لديهم وتقدير الذات وعلاقته بهذه الردود الأفعال للآباء والأمهات.

وفي ضوء ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة الحالية في السؤال التالي:

2. مشكل الدراسة:

هل توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين ردود أفعال الآباء والأمهات من حيث الثبات والتذبذب و بعض متغيرات الصحة النفسية المتمثلة في هذه الدراسة بالاكتئاب وتقدير الذات؟

3. تساؤلات الدراسة:

ترى الباحثة أنه لا داع لطرح الفروض، بل يفضل طرح أسئلة يجاب عليها من خلال البحث. وذلك نظرا لطبيعة منهج الدراسة، ولعدم تبني الباحثة لأية نظرية علمية قد تقتبس منها فرضيات محددة لفحصها.

1- هل يميل اتجاه ردود أفعال الآباء والأمهات اتجاه سلوك الأبناء إلى الثبات أو التذبذب ؟

2- هل يوجد اختلاف دال إحصائيا في ردود الأفعال بين الأب والأم اتجاه أبنائهم من حيث الثبات والتذبذب؟

3- هل تختلف ردود أفعال الآباء والأمهات حسب المتغيرات الشخصية والديمغرافية؟

4- هل توجد علاقة ارتباطية دالة احصائيا بين اتجاه ردود أفعال الآباء من حيث الثبات والتذبذب وتعلق الأبناء بالوالدين.؟

5- ماهي مستويات الاكتئاب عند أفراد العينة المدروسة وماهي المتغيرات الشخصية المرتبطة به؟

6- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الاكتئاب و اتجاهات ردود أفعال الوالدين من حيث الثبات والتذبذب عند عينة الدراسة؟

7- ما هي "ابعاد تقدير الذات" الاكثر ارتفاعا عند أفراد عينة الدراسة؟

8- هل يوجد فرق دال إحصائيا بين تقدير الذات والمتغيرات الشخصية (الجنس والسن)؟

9- هل يوجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين تقدير الذات بأبعاده الأربعة وردود أفعال الوالدين؟

10- هل توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات والاكتئاب

4. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في محاولة الكشف عن العلاقة بين الثبات والتذبذب في المعاملة الوالدية وبعض متغيرات الصحة النفسية وعليه فإن لها أهمية نظرية وعملية تتحدد في ما يلي:

1- القاء الضوء على بعض أنواع أساليب المعاملة الوالدية الخاطئة التي قد يتبعها الآباء في تنشئة أبنائهما و التي قد تؤدى إلى اضطرابات نفسية عند الأبناء، مما يجعلنا أكثر فهما لعوامل التنشئة الوالدية التي تعرض لها هؤلاء الأبناء.

2- محاولة لإضافة نتائج جديدة للتراكم العلمي والمعرفي في الموضوع خاصة في المجتمع الجزائري.

3- معرفة أساليب المعاملة الوالدية وانعكاساتها علي البناء النفسي للإنسان.

4- محاولة الحصول على تقويم موضوعي للجانب النفسي للمشاركين من حيث تقدير الذات والاكتئاب.

5- القاء الضوء أمام مؤسساتنا الاجتماعية سواء كانت أسرة أو أسرة بديلة على بعض الاضطرابات السلوكية الناتجة من المعاملة الخاطئة.

6- إن النتائج التي قد تسفر عنها هذه الدراسة يمكن أن تسهم في وضع بعض المقترحات والحلول التي يمكن الاستفادة منها في الإرشاد النفسي، والأسري لعلاج الاضطرابات السلوكية لدى الاطفال، ودرجة توقع ردود أفعال الولدين أو تذبذبها.

7- إثراء الجانب النظري والمعرفي، في الربط بين المجال التربوي والصحة النفسية في الإطار الأسري، خاصة في المجتمع الجزائري.

5. أهداف الدراسة:

- معرفة اتجاه ردود أفعال الوالدين نحو سلوك الأبناء، من حيث الثبات والتذبذب والتقبل والتسامح في المجتمع الجزائري.
- معرفة مدى ثبات أو تذبذب ردود أفعال الآباء والأمهات اتجاه سلوك الأبناء
- معرفة الفرق بين الجنسين في ردود أفعال الآباء من حيث الثبات والتذبذب
- التعرف على الاضطرابات النفسية لدى طلاب وطالبات الجامعة.
- التعرف على العلاقة بين الثبات و التذبذب في المعاملة الوالدية وعوامل الصحة النفسية كما تقاس اجرائيا بالأدوات المستخدمة في الدراسة.

6. دود الدراسة:

يقتصر البحث الحالي على طلبة جزائريين من مختلف الجامعات الجزائرية.

7. مصطلحات الدراسة:

جاءت في هذه الدراسة بعض المفاهيم التي تستلزم توضيحا وتحديدا، وترى الباحثة انه لا لزوم لسرد التعاريف الاصطلاحية تفاديا للحشو، وحين الضرورة تذكر في مواضيعها، وعليه يقتصر البحث على التعريف الاجرائي لكل مفهوم على حدة

نمط التذبذب في المعاملة الوالدية: ويتمثل في عدم استقرار الأب أو الأم من حيث استخدام أساليب الثواب والعقاب وهذا يعني أن سلوكًا معينًا يثاب عليه الطفل مرة ويعاقب عليه مرة أخرى، وعدم توحيد ووضع معايير متفق عليها بين الاباء والامهات وهي ما يقيسها استبيان هذه الدراسة

الصحة النفسية: وهي والاكتئاب وتقدير الذات وهي ما تقيسه أداة الدراسة

التعريف الاجرائي لتقدير الذات:

يعرف تقدير الذات إجرائيا في هده الدراسة، بانه مجموع التقديرات التي يعطيها المفحوص (موضوع الدراسة) لأبعاد الذات في المجالات الاجتماعية والمهنية والعائلية والشخصية التي تتضمنها عبارات اختبار مقياس تقدير الذات لكوبر سميت الذي سيأتي شرحه بشيء من التفصيل في موضعه.

التعريف الاجرائي للاكتئاب:

يعرف الاكتئاب اجرائيا في هذه الدراسة بمجموع درجات أفراد عينة الدراسة لبنود "**عامل الاكتئاب**" من مقياس الصحة النفسية الذي وضعه حمودة وأمام (1996).

الفصل الثاني

تمهيد

تشكل الدراسات والبحوث العلمية السابقة تراثا مهما، ومصدرا غنيا يساعد الباحث على توسيع قاعدة معرفته عن الموضوع الذي يبحث فيه، وتقدم خلفية عامة عنه، وعن كيفية تناوله ومعرفة أهمية موضوعه بين الموضوعات الأخرى، وتميزه عنها. لذلك فهي تعد من أهم المرجعيات التي يرجع إليها الباحث. لتشخيص مشكلته وفهم وتفسير نتائج دراسته.

وقد حضي موضوع أساليب المعاملة الوالدية باهتمام كبير في الدراسات الميدانية، منذ زمن بعيد ومنها من اهتمت بوجهة نظر الآباء فيها، ومن اهتمت بإدراك الأبناء لهذه المعاملة الوالدية والباحثة في هذه الدراسة اهتمت بالموضع من وجهة نظر الأبناء؛ وذلك لأن مهما كانت معاملة الآباء سيئة فإن نواياهم اتجاه أبنائهم ليست سيئة، لكن من وجهة نظر الباحثة فإن هذه النوايا لن تقلل من إدراك الأبناء للأساليب على أنها خاطئة. وقد أشار إلى ذلك على الدين محمد (1983) في دراسته حول العلاقة الارتباطية بين بعض أنماط التنشئة الأسرية والقدرة على التفكير الابتكاري. فقد أجرى مقابلة مع الأمهات للتعرف على اتجاهاتهن في تنشئة أولادهن عندما كانوا أطفالا في سن مبكر، وطبق ايضا اختبار التفكير الابتكاري على عينة من الأبناء في مرحلة التعليم الثانوي، وقد اشارت النتائج إلى عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين المتغيرين. فسر الباحث هذه النتيجة إلى عدم صدق البيانات التي قدمتها الأمهات في معاملتهن لأطفالهن. فقد يميل الآباء والأمهات عند الاعتماد على أسلوب المقابلة إلى تقديم بينات تتفق مع الصورة المرغوبة اجتماعيا. مما جعل الباحث يعتمد على تقارير الأبناء أنفسهم لقياس اتجاهات الوالدين في التنشئة، (رمضان،1998) ولهذه الأسباب فقد لجأت الباحثة

إلى قياس ردود أفعال الوالدين اتجاه سلوك الأبناء من وجهة نظر الأبناء أنفسهم للوصول إلى بيانات تمثل حقيقة ما يدركونه من أساليب المعاملة الوالدية.

سيتم عرض الدراسات إلى قسمين:

القسم الأول: دراسات اهتمت بأساليب المعاملة الوالدية من وجهة نظر الأبناء، وعلاقتها بالصحة النفسية لديهم.

القسم الثاني: دراسات تناولت مفهوم الذات والأعراض الاكتئابية (أو الاكتئاب) بدءا بالدراسات العربية ثم الدراسات الأجنبية مع مراعاة التسلسل الزمني لكل منها.

أولا: دراسات تناولت أساليب المعاملة الوالدية، وعلاقتها بالصحة النفسية للأبناء

- **دراسة داود، فادية (1979):**

الهدف: التعرف على دور أساليب التنشئة الوالدية على الصحة النفسية للأبناء وتقبلهم لذواتهم وللآخرين ومدى توافقهم المدرسي.

العينة: شملت عينة الدراسة من 150 تلميذ وتلميذة من المرحلة التعليم المتوسط (الإعدادي) تتراوح أعمارهم من 12– 14 سنة

الأدوات: استخدمت الباحثة مقياس أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء واختبار مفهوم الذات لصغار واختبار التوافق المدرسي لتلاميذ المرحلة الإعدادية

النتائج: توصلت الباحثة إلى أن أساليب التنشئة الغير سوية (السلبية) لها تأثير سلبي على الصحة النفسية للأبناء وعلى تقبلهم لذاتهم وللآخرين وعلى توافقهم المدرسي ووجدت الذكور أكثر تقبلا لذواتهم من الإناث. (البليهي، 2008)

- **دراسة أبو الخير قاسم (1985):**

بعنوان العلاقة بين أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء والاضطرابات السلوكية

الهدف: إلقاء الضوء على أنماط المعاملة الوالدية في الوسط العائلي من وجهة نظر الأبناء في عينة الدراسة والتعرف على تأثيرها على الاضطرابات السلوكية للأبناء.

العينة: تكونت عينة الدراسة من 333 طالبا من الأسوياء و40 طابا من المضطربين سلوكيا تتراوح أعمارهم بين 15-35 سنة من المراحل التعليم الإعدادية والثانوية

الأدوات: تم تطبيق مقياس مكة لأساليب المعاملة الوالدية واستبيان من إعداد الباحث لجمع المعطيات العامة الشخصية والديمغرافية لأفراد عينة الدراسة

النتائج: بينت نتائج الدراسة وجود فروق دالة إحصائيا في أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء بين الآباء والأمهات المضطربين سلوكيا، آباء وأمهات الأبناء الأسوياء فقد أثبتت الدراسة تأثير المعاملة الوالدية السيئة على الاضطرابات السلوكية للأبناء. (ابو الخير،1985)

- **دراسة مصطفى نادية (1989):**

الهدف: معرفة دور الاتجاهات الوالدية على صحة الأبناء النفسية ومدى تقبلهم لذواتهم وللآخرين وتوافقهم داخل المدرسة

العينة: تكونت العينة من 150 تلميذ وتلميذة تتراوح أعمارهم بين 12-14 سنة

الأدوات: تم تطبيق الأدوات والاختبارات التالية:

1- مقياس الاتجاهات الوالدية كما يدركها الأبناء.

2- اختبار مفهوم الذات للصغار.

3- اختبار التوافق الدراسي لتلاميذ المرحلة الإعدادية.

النتائج: توصلت الباحثة النتائج إلى أن هناك علاقة سلبية بين الاتجاهات الوالدية وبين تقبل الذات والآخرين لدى أفراد عينة البحث و الذكور أكثر تقبلا للذات من الإناث. كما اظهرت النتائج أن الاتجاهات الوالدية غير سوية لها تأثير ضار على تقبل الذات والآخرين لدى الأبناء في حين الاتجاهات السوية لها دور إيجابي في الصحة النفسية للأبناء وتقبلهم لذاتهم وللآخرين وتوافقهم الدراسي .(رمضان، 1998).

- **دراسة موسى، رشاد (1991):**

بعنوان الفروق بين الجنسين في ادراك أساليب المعاملة الوالدية

العينة: شملت عينة الدراسة 120 طالبا و 120 طالبة جامعيين تتراوح أعمارهم بين 20- 24 سنة.

الأدوات: استخدم الباحث قائمة أساليب المعاملة الوالدية لشيفر Schafer

النتائج: بينت نتائج الدراسة وجود اختلاف بين ادراك كل من الذكور والإناث لأساليب المعاملة الوالدية حيث أن الذكور يدركون آبائهم بأنهم أكثر رفضا وتقييدا وإكراها لهم واندماجا و تطفلا وضبطا و تباعدا سلبيا وانسحابا للعلاقة ويدركون ايضا أمهاتهم أكثر ضبطا لهم ورفضا وتباعدا سلبيا. أما الإناث فيدركون آبائهن على أنهم أكثر تقبلا لهن وتسامحا واندماجا إيجابيا ويدركن أماهتهن على أنهن أكثر تقبلا لهن وتمركزا حول الطفل وتقييدا وإكراها وتطفلا واندماجا إيجابيا وقد خلص إلى أن الذكور يدركون أساليب المعاملة الوالدية المرتبطة بالرفض، تلقين القلق الضبط العدواني، التباعد، وعدم الاتساق و الإكراه. بينما تدرك البنات أساليب المعاملة الوالدية المرتبطة بالتقبل والاندماج الإيجابي والتساهل مع بعض التقييد والإكراه.(موسى،1991)

- **دراسة محمد يوسف (1992):**

الهدف: معرفة الفروق بين الجنسين في ادراكهم لأساليب الرعاية الوالدية.

العينة: بلغت عينة الدراسة 200 طالب وطالبة من التعليم الثانوي بدولة الإمارات العربية المتحدة بلغ متوسط أعمارهم بين 16–17سنة

الأدوات: تم استخدام مقياس الرعاية الوالدية كما يدركها الأبناء مشتق من مقياس (شيفار) واختبار التوافق ومقياس القيم الفارق.

النتائج: كشفت نتائج الدراسة عن وجود فروق بين الجنسين في ادراك أساليب الرعاية الوالدية؛ فالذكور أكثر ادراكا لمنحهم الاستقلالية من جانب الأمهات كما وجد أن الإناث أكثر توافقا من الناحية الاجتماعية والانفعالية، ومن حيث الفروق في القيم فإن الإناث أكثر تماسكا بالقيم الأصلية أو التقليدية من الذكور.(محمد،1992)

- **دراسة صالح (1994):**

بعنوان التنشئة الوالدية وعلاقتها بفعالية الذات لدى المراهقين من الجنسين

العينة: شملت عينة الدراسة 270 طالبا وطالبة من مستوى التعليم الثانوي، وتراوح أعمارهم بين 12، 17 سنة.

الأدوات: تم استخدام استمارة المستوى الاقتصادي واختبار لأساليب المعامل الوالدية من وجهه نظر الأبناء إعداد امبو وترجمة وتعريب عبد الرحمن المغربي (1979) ومقياس فاعلية الذات من إعداد الباحثة.

النتائج: خلصت النتائج إلى وجود علاقة ارتباطية بين أساليب تنشئة كلا من الآباء والأمهات القائمة على الإذلال والرفض والشعور بالذنب، وفاعلية الذات لدى المراهقين الذكور والإناث مع وجود علاقة ارتباطية موجبة بين أساليب تنشئة كلا من الآباء والأمهات القائمة على التسامح، والتوجيه، والتشجيع، بالنسبة للمراهقين الذكور والإناث. وبصفة عامة فقد توصلت هذه الدراسة أن أساليب التنشئة الوالدية للآباء أو الأمهات يؤثر على شخصية المراهقين وفاعلية الذات لديهم، فاستعمال أساليب التنشئة الغير سوية التي تقوم على الإذلال، والشعور بالرفض واستخدام أساليب العقاب والقسوة من قبل الوالدين من العوامل التي تؤدي إلى إصابة المراهقين من الجنسين، بالمشكلات النفسية والسلوكية وقد تأخذ الشخصية أحد الاتجاهات (الانطوائية، الانسحاب من المجتمع، وظهور الاضطرابات الانفعالية كالقلق والاكتئاب، وظهور انحرافات وعدم الإحساس بفاعلية الذات، وعدم القدرة على تأكيد الذات..)، وبالتالي فعالية الذات لدى الأبناء. تتوقف على كفاءة الوالدين في عمليات التنشئة. (البليهي،2008)

- **دراسة الكناني، فاطمة (2000):**

الهدف: معرفة العلاقة بين الاتجاهات الوالدية للتنشئة ومخاوف الذات لدى الأطفال

العينة: تكونت عينة الدراسة من 810 طفل ذكورا وإناث تراوحت أعمارهم بين 9-13سنة في الصفوف الرابع، والخامس، والسادس إبتدائي من مدينة الرباط المملكة العربية المغربية

الادوات: استخدمت الباحثة مقياس المعاملة الوالدية (نموذج للأب، ونموذج للأم) من إعداد الباحثة ومقياس مخاوف الذات من إعداد الباحثة أيضا.

النتائج: توصلت إلى أن آباء وأمهات الأطفال الأقل استعدادا لمخاوف الذات أكثر ميلا لاتجاهات أساليب المعاملة الوالدية السوية وهم أكثر ميلا لاستخدام أساليب الثواب كالمكافاة والتشجيع، وأكثر تقبلا لأطفالهم، وأقل شدة وصرامة وضرب واستحواذا، واقل تذبذبا في معاملتهم اتجاه ردود فعل أبنائهم. بينما أمهات الأطفال أكثر استعدادا لمخاوف الذات هن أكثر ميلا لاستخدام أساليب القسوة والتسلط والحماية الزائدة. كما بينت ايضا الدراسة أن الآباء والأمهات من الوسط الاقتصادي المنخفض أكثر إهمالا وقسوة وتسلطا وتذبذبا في معاملتهم مع الأبناء بالمقارنة مع الآباء والأمهات من الوسط الاقتصادي المرتفع.(الكناني،2000)

- **دراسة عشوي دويري والعلى(2006):**

بعنوان تأثير أنماط المعاملة الوالدية في الصحة النفسية لطلاب وطالبات الثانويات (في المنطقة الشرقية من المملكة العربية السعودية)

الهدف: التعرف على أنماط المعاملة الوالدية الممارسة في الوسط العائلي من وجهة نظر الأبناء والبنات (الطلاب والطالبات) في المنطقة الشرقية من المملكة العربية السعودية، بالإضافة إلى فحص العلاقة بين بعض أنماط المعاملة الوالدية – النمط الديموقراطي، والنمط التسلطي والنمط المتساهل– وبعض الاضطرابات النفسية للمراهقين والمراهقات مثل الاكتئاب، والقلق واضطرابات الهوية والسلوك؛ وذلك في ضوء عدة متغيرات هي: جنس الطفل، المستوى التعليمي للوالدين، المستوى الاقتصادي للأسرة، الترتيب الميلادي للطفل، عدد الإخوة و الأخوات في العائلة، والتوزيع الديموغرافي.

العينة: شملت العينة398 طالبا وطالبة وكان عدد الذكور 167 طالبا وعدد الإناث 231وطالبة

الأدوات: استخدام الباحثون مقياس الصحة النفسية الذي وضعه حمودة وأمام (1996) واستبيان السلطة الوالدية (Parental Authority Questionnaire - PAQ). وضعت النسخة الأصلية لهذا الاستبيان (استبيان السلطة الوالدية) من طرف بوري (Buri,(1991، وقد صمم بطريقة تمكن من دراسة ثلاثة أنماط للمعاملة الوالدية وهي: التسلطي، الديمقراطي والمتساهل.

النتائج: القت هذه الدراسة بعض الأضواء على أنماط المعاملة الوالدية السائدة في الأوساط العائلية السعودية، كما أكدت نتائج بعض الدراسات السابقة التي أشارت إلى عدم ارتباط النمط التسلطي باضطرابات الصحة النفسية في كل الثقافات، كما أكدت انتشار اضطرابات القلق والاكتئاب والهوية عند الإناث أكثر مما هو عند الذكور كما تؤكد ذلك المراجع العلمية المتخصصة في هذا المجال. وبينت ايضا الدراسة أن مختلف أنماط المعاملة الوالدية تمارس على الأبناء والبنات بنسب متفاوتة في المجتمع السعودي وخاصة بالمنطقة الشرقية التي شملها البحث الميداني. وأن ممارسة هذه الأنماط تتباين بتباين بعض المتغيرات الشخصية والديمغرافية للآباء والأمهات وكذلك للأبناء. و أوضحت النتائج أن النط المتساهل أسوا أنماط المعاملة الوالدية إذ يرتبط باضطرابات سلوكية واضحة، وبينت الدراسة عدم ارتباط النمط التسلطي باضطرابات الصحة النفسية. و اتضح أن الذكور يتعرضون أكثر من الإناث للعقاب اللفظي و الجسدي. وكشفت الدراسة أن الإناث يعانين اضطرابات الصحة النفسية أكثر من الذكور و إن كان الذكور أكثر معاناة للمشكلات السلوكية من الإناث. (عشوي وآخرون،2006)

- **دراسة عشوي وآخرون(2010):** بعنوان التقبل والثبات في المعاملة الوالدية، دراسة مقارنة في بيئة عربية.

الهدف: التعرف على اتجاه ردود أفعال الآباء والأمهات نحو بعض أنماط سلوك الأبناء (التقبل والتسامح أو الضبط والعقاب) في الجزائر والسعودية والكويت. ومدى ثبات ردود أفعال الآباء والأمهات في البلدان المذكورة. وكذا التعرف على ارتباط بعض الخصائص الديمغرافية للآباء و الأبناء بردود أفعال الآباء و الأمهات و ثباتها في البلدان الثلاثة (الجزائر والسعودية والكويت)

العينة: تكونت عينة الدراسة من 1305 من طلاب وطالبات عدة مؤسسات للتعليم الثانوي في ثلاث بلدان عربية وهي الجزائر(336) أي نسبة 25.7% والسعودية (468) بنسبة 35.9% والكويت(501) نسبة 38.4%.

الأدوات: استخدم الباحثون في هذه الدراسة مقياس أنماط المعاملة الوالدية من طرف دويري (2007): يتكون من رد فعل الأب أو الأم من حيث التقبل والتسامح أو اجراءات الضبط والعقاب نحو سلوك الأبناء والبنات في مواقف مختلفة كما يراه الشخص الذي يجيب. و ثبات أو تقلب هذا الرد نحو نفس السلوك كما يراه الشخص المجيب أيضا.

النتائج: من أهم نتائج البحث أن أغلب ردود أفعال الآباء والأمهات نحو سلوك الأبناء تميل نحو الضبط والعقاب، وأن أعلى درجات الضبط والعقاب في ردود أفعال الآباء تتعلق بمخالفة تعاليم الدين والأخلاق ثم بأي سلوك مع الجنس الآخر بشكل يخالف رأي الأب، وأن الأمهات أكثر تقبلا وتسامحا من الآباء في تقبل سلوك الأبناء والبنات وأن معظم ردود أفعال الآباء

والأمهات نحو سلوك الأبناء والبنات تتسم بالثبات وأن الأمهات أكثر ثباتا من الآباء في ردود الأفعال نحو سلوك الأبناء والبنات.(عشوي واخرون،2010)

- **دراسة درويلمان، و شيفر : (1963) Droppleman& Schaefer**

هدف الدراسة: هدفت الدراسة إلى بحث ادراك الأبناء لطرق المعاملة الوالدية كما هدفت إلى تحديدي الفروق بين ادراك الأبناء لقبول ورفض آبائهم وأمهاتهم لهم.

العينة: تكونت عينة الدراسة من 165 مراهق منهم 85 ذكور و80 إناث تتراوح أعمارهم بين 12–14 سنة.

الأدوات: استخدم الباحثين في هذه الدراسة مقياسا لإدراك الأبناء للقبول والرفض الوالدي.

النتائج: توصلت هذه الدراسة إلى أن الاختلاف بين الأمهات والآباء كما يراها الأبناء هي أن الأمهات أكثر تقبلا ومودة واندماجا إيجابيا وتمركز حول الطفل من الآباء. وأن تقريري الأولاد عن الآباء أنهم أكثر تقبلا وحبا لهن من الأمهات بينما تقريري البنات عن الأمهات أنهن أكثر تقبلا وحبا لهن من الآباء. وأما عن السلوك السلبي كما عرف بالرفض والإهمال والإكراه والتجاهل فقد قررت البنات أن الآباء أكثر تقبلا وحبا لهن بينما استمر الأولاد في التقريري بأن الآباء أكثر تقبلا وحبا لهم. **(Droppleman& Schaefer 1963)**

- **دراسة فاندويل (1980) Vandewiele:**

الهدف: دراسة الفروق في ادراك الأبناء لمعاملة الآباء والأمهات في كل من تعلم طريقة النظام من الأب والأم وتعلم درجات المدح من الوالدين والدرجة التي يعبر عنها الآباء بعاطفة والدرجة التي فيها يشعر المراهقون بحرية التحدث مع آبائهم عن مشاكلهم.

العينة: تكونت عينة البحث 844 منهم262 إناث و482 ذكور تتراوح أعمارهم بين 14–15 سنة

الأدوات: استبيان ادراك الأبناء للقبول والرفض الوالدي

النتائج: بينت النتائج أن الآباء كانوا أكثر قسوة من الأمهات في معاملة الأبناء ولا سيما في الحالات الاجتماعية والاقتصادية المنخفضة للأب كما أظهرت النتائج أيضا أن الأمهات كانت أكثر عطفا ومدحا وتناءا على الأبناء من الآباء وإعطاء هؤلاء الأبناء الشعور بالثقة ومهما يكن فالبنات يعتقدن أكثر من الأولاد أن ابائهن يحبهن أكثر. ولذلك فهن أكثر ميلا وسهولة في إخبار أمهاتهن بمشاكلهن . **(Vandewiele,1980)**

- **دراسة تشين وزملاؤه :(Chen., Rubin &Li,B. (1995:**

الهدف: هي دراسة تتبعيه تهدف إلى التعرف عن العلاقة بين المزاج الاكتئابي والبيئة الأسرية وتضمنت الدراسة فحص العلاقات بين الاكتئاب والسلوكيات الاجتماعية بما فيها الكفاءة العدوان وكف . الخجل، مما يسمح بفهم الصعوبات المصاحبة للأعراض الاكتئابية. كما تهدف الدراسة ايضا إلى فحص العلاقات المتلازمة والمنبئة بين العوامل الاجتماعية والأكاديمية والمتغيرات العائلية بما في ذلك القبول الوالدي، ونوعية العلاقات الوالدية، ودَّخل الأسرة من جهة واكتئاب الصغار من جهة أخرى .

العينة: تكونت مجموعة المفحوصين الأولية، من 261 تلميذا من المرحلة الابتدائية (134 ذكرا و127 أنثى)، كان متوسط سن المفحوصين في المرحلة الأولى للدراسة 7 سنوات وعشرة أشهر (بانحراف معياري= 7) ثم تم جمع بيانات في مرحلة المتابعة بعد عامين من 245 مفحوصا، منها 206 من العينة الأصلية الأولى.

الأدوات: تضمنت الأدوات المستخدمة، مقياس القبول . الرفض الوالدي، كما استخدم مقياس لقياس الصراع الوالدي وآخر يقيس الخلفية الأسرية. وقد تم جمع البيانات في المرحلة الأولى للبحث، ثم في المرحلة الثانية بعد عامين وهي تمثل دراسة متابعة، كما تم تطبيق مقياس الاكتئاب (د) للصغار CDI في مرحلة الثانية.

النتائج: اظهرت نتائج الدراسة فيما يتعلق بالبحث الحالي أن الاكتئاب قد ارتبط إيجابا مع متغير الصراع العائلي وايضا متغير الرفض الوالدي" وقد أظهر التحليل الإحصائي تفاعلات دالة عند سن 8 سنوات بين: القبول . الرفض الوالدي، وبين الصراع الوالدي في التنبؤ بالاكتئاب عند سن 10 سنوات. وقد وجد أن الصراع العائلي في سن 8 سنوات كان قد ارتبط إيجابيا بدلالة إحصائية بالاكتئاب في سن 10 سنوات لدى التلاميذ. ويلخص الباحثون نتائج دراستهم فيما يتعلق بالبحث الحالي، بأن العائلات التي تميزت العلاقات فيها بوجود صراعات قد ارتبط في سن عشر سنوات بالاكتئاب.(Chen., Rubin & Li, 1995,p938 – 947)

- **دراسة شو(2000) Shaw:**

الهدف: التعرف عن علاقة الأداء الأكاديمي بالاكتئاب وادراك البيئة الأسرية لدي التلاميذ المتفوقين،

العينة: تكونت مجموعة المفحوصين من (357) ذكورا وإناثا بالمدارس العامة الثانوية.

الأدوات: تم استخدام مقياس روينولد للتقرير الذاتي لاكتئاب المراهقين (RADS) وثلاث مقاييس من مقياس البيئة الأسرية: التماسك الأسري الصراع الأسري وحرية التعبير داخل الأسرة (FES).

النتائج: بينت النتائج أن التلاميذ اللذين تحصلوا على درجات مرتفعة في الاكتئاب تحصلوا ايضا على درجات منخفضة في التماسك الأسرى. ويلخص الباحث نتائج دراسته فيما يخص متغيرات الدراسة الحالية أن الاكتئاب مرتبط بدلالة احصائية بادراك التلميذ للتماسك والصراع والتعبير الأسري. إن نتائج الدراسة قد دعمت الفرض الذي يذهب إلى أن الاكتئاب وادراك البيئة الأسرية مرتبطان، و أن البيئة الأسرية تُعَّدل

.3من تأثيرات الاكتئاب على الأداء الأكاديمي.(Shaw, 2000, p. 86)

ثانيا: الدراسات السابقة التي تناولت مفهوم الذات وعلاقته بالأعراض الاكتئابية

- **دراسة غريب (1992):**

الهدف: دراسة مفهوم الذات في مرحلة المراهقة وعلاقته بالاكتئاب في دراسة مقارنة بين مصر والإمارات العربية المتحدة.

العينة: تكونت عينة المفحوصين من 904 من طلاب المدارس الإعدادية؛ 483 من المصريين (243 أنثى و240 ذكرا) و 421 من الإماراتيين (208 انثى و213 ذكرا)

الأدوات: استخدم في البحث مقياس الاكتئاب (د) للصغار CDI ومقياس (بايرز . هاريس) لمفهوم الذات.

النتائج: اظهرت نتائج الدراسة وجود علاقة سالبة بين مفهوم الذات والاكتئاب لدى مجموعة المفحوصين ككل، ولدى المفحوصين من كل دولة على حدة ولدى كل من الذكور والإناث علاوة على ذلك، أكدت نتائج الدراسة، و باستخدام أسلوب الانحدار أن مفهوم الذات ينبئ بقدر كبير من الدقة بالاكتئاب لدى كل المجموعات المدروسة (ذكور مصريين، و ذكور إماراتيين إناث مصريات و إناث إماراتيات) واستخلص الباحث، أن النتائج تجعلنا وبشيء كبير

من الاطمئنان نفترض أن مفهوم الذات في مرحلة المراهقة من بين ما يؤثر في المشاعر الاكتئابية لدى المراهقين، وليس العكس بالنسبة للتلاميذ في المرحلة الإعدادية، سواء في مصر أو في الإمارات العربية. (غريب،1992).

- **دراسة أحمد عبد الخالق و آخرون (2011):**

الهدف: التعرف على الفروق بين الطلاب العمانيين و الكويتيين من الجنسين في المتغيرات التالية : الاكتئاب، الرضا عن النفس، الصحة الجسمية، الصحة النفسية و العلاقة فيما بين الاكتئاب وهذه المتغيرات

العينة: شملت عينة الدراسة على 2536 طالبا و طالبة من المدارس الحكومية من الكويت و عمان تراوحت أعمارهم بين 11 و 17 سنة .

النتائج: بينت الدراسة أن الإناث أكثر اكتئابا من الذكور في كل من الكويت و عمان، فيما يخص نتائج بحثنا هدا فقد بينت الدراسة أن التقدير الذاتي للصحة النفسية أكثر تنبؤا يليه التقدير الذاتي للرضا عن النفس ثم التقدير الذاتي للصحة الجسمية .

- **دراسة باركر(1980) Parker:**

الهدف: معرفة العوامل المهيئة للاكتئاب السوى normal، وايضا التعرف على علاقة الطفل بوالدية ومدى تأثير خبرات الحياة الأولى على الاكتئاب، ومعرفة العلاقة الارتباطية بين تقدير الذات والاكتئاب و كذا معرفة امكانية التنبؤ بالاكتئاب من خلال تقدير الذات.

العينة: تكونت مجموعة المفحوصين من 236 (124 انثى و 112 ذكر) من طلاب الدراسات العليا. وكان متوسط السن 24 سنة بانحراف معياري 3.9

الأدوات: استخدمت عدة مقاييس أهمها مقياس ايزنك للشخصية EPI ومقياس (روزنبرج) لتقدير الذات ومقياس كاستيلو . كومرى لسمة الاكتئاب، ومقياس ميدليتون للاغتراب Middleton ، ومقياس PBI لقياس الاهتمام والحماية الوالدية.

النتائج: أوضحت النتائج أن من أهم معجلات حدوث الاكتئاب هي: المواقف التي تقترح الخلل في العلاقات البينشخصية؛ و تراكم أحداث الحياة في حد ذاته، أظهرت النتائج أن تقدير الذات بوصفه المتغير النفسي الثاني من ناحية الأهمية في التنبؤ بالمرور بخبرة الاكتئاب. وكان المتغير الثالث هو جنس المفحوص. ويوضح الباحث، ان الاكتئاب يحدث نتيجة لتفاعل عوامل مترسبة Precipitating أو أحداث الحياة ومتغيرات الشخصية للمفحوص. وفيما يتعلق بالبحث الحالي، فإن النتائج تشير إلى أن الاكتئاب يمكن أن يحدث نتيجة لتفاعل انقطاع في علاقة بين شخصية مثل علاقة الطفل بوالدية. والانخفاض في تقدير الذات بوصفه من متغيرات الشخصية، أي:

انقطاع في علاقة بين شخصية +انخفاض في تقدير الذات = اكتئاب. (Parker, 1980)

- **دراسة جرين (1981) Green:**

الهدف: التعرف على الاكتئاب وشدته، و بعض المتغيرات المرتبطة به في مرحلة المراهقة المبكرة. التعرف على بعض المؤشرات التي يمكن من خلالها التنبؤ بالاكتئاب.

العينة: تكونت مجموعة المفحوصين من 630 مفحوص من الصف السادس الابتدائي والصفين الأول والثاني متوسط (الإعدادي) من مدرستين متشابهتين.

الأدوات: استخدمت الباحثة مقياس الاكتئاب (د) للصغار CDI ومقياس كوبر سميث لتقدير الذات بالإضافة إلى بعض المقاييس الأخرى.

النتائج: لم تظهر النتائج فروق بين الجنسيين ولا بين الأعمار في الاكتئاب، و لكن اظهرت نتائج الدراسة علاقة دالة إحصائيا بين الاكتئاب وتقدير الذات، حيث ارتبط الانخفاض في تقدير الذات بالمستويات المرتفعة في الاكتئاب، وأخيرا أظهر أسلوب معادلة الانحدار المتعدد أن تقدير الذات كان مؤشرا مفيدا لمعرفة درجات الاكتئاب لدى المفحوصين.**(Green, 1981)**

- **دراسة ويسيل (1981) Wessel :**

الهدف: معرفة العلاقة بين مفهوم الذات والقلق والاكتئاب والعدوان، ومعرفة تأثير مفهوم الذات على كل من القلق والاكتئاب والعدوانية، وأيضا دراسة الفروق بين الجنسين في كل المتغيرات المدروسة.

العينة: تكونت عينة الدراسة من 206 من طلاب الجامعة (87 ذكرا و119 انثى)

الأدوات: كانت المتغيرات المعتمدة في الدراسة هي: القلق، الاكتئاب والعدوان وتم قياسها بقائمة السمات الانفعالية المتعددة (MAACL) وكان المتغير المستقل هو مفهوم الذات وتم قياسه بمقياس (enisi scale) لمفهوم الذات وهو مقياس وضعه قسم الصحة النفسية تنسي(1955) وطوره وليام فتنس(1965) وأعد صورته العربية علاوي وشمعون (1983).

النتائج: أظهرت النتائج أن الطلاب ذوا مفهوم الذات المنخفض كانوا أكثر اكتئابا وقلقا وعدوانية بدلالة إحصائية من ذوي مفهوم الذات المرتفع؛ لم تكن هناك فروق بين الجنسين في كل من القلق والاكتئاب؛ في حين كان الطلاب الذكو أكثر عدوانية من الطالبات الإناث لم يتفاعل مفهوم الذات بدلالة إحصائية مع الجنس في قياسات القلق والاكتئاب والعدوانية.
(Wessel, 1981)

- **دراسة كاسلو وآخرون (1984) Kaslow, Rehm, and Siegel:**

الهدف: فحص الارتباطات الاجتماعية– المعرفية باكتئاب الأطفال

العينة: تكونت عينة الدراسة من 108 من الأطفال العاديين في الصفوف الدراسية الأولى والرابعة ابتدائي والثانية إعدادي (متوسط) منهم 53 ذكرا و 55 أنثى.

الأدوات: مقياس الاكتئاب(د) للصغار ومقياس تقدير الذات لكوبر سميث.

النتائج: توصلت الدراسة إلى وجود ارتباط سالب (ر=0.72−) بين تقدير الذات والاكتئاب عند الأطفال

عينة الدراسة بمستوى دلالة 0.001. وقد أشار الباحثون إلى أن نتائج دراستهم أكدت اثنين من المنظومة المعرفية السالبة التي جاء بيها بيك في نظريته المعرفية لتفسير الاكتئاب وهما الاعتقاد السالب في الذات والاعتقاد السالب في المستقبل .

بالإضافة إلى العلاقة العكسية الدالة بين الاكتئاب وتقدير الذات، والتي تدعم المنظومة الأولى وهي الاعتقاد السالب في الذات، وجد الباحثون أن الأطفال المكتئبين بعد أدائهم الواجبات المطلوبة منهم. قيموا أداءهم بطريقة أكثر سلبية من الأطفال غير المكتئبين والفرق بين المجموعتين كان دالاً إحصائياً ، وقد أخذوا وقتا أطول لأنهاء الواجبات المطلوبة. بالإضافة إلى أن أدائهم بالنسبة إلى أداء الأطفال غير المكتئبين كان أكثر سواء

- **دراسة ليونسهون وجوتليب، وسيلي: (1997) Lewinsohn., Gotlib& Seeley**

الهدف: وقد كان هدف الباحثين هو فحص القدرة الفارقة للمتغيرات النفسية الاجتماعية على التنبؤ بحدوث الاكتئاب (أي دورها بوصفها مقدمات)،

العينة: ضمت مجموعة المفحوصين حوالي 10200 من طلاب المدارس الثانوية من تسع مدارس تمثل الريف والحضر. ومثلت الإناث حوالي 68% من المفحوصين. وكان متوسط سن المفحوصين 16.6 سنة بانحراف معياري 1.2

الأدوات: استخدم في الدراسة المقابلة التشخيصية وبعض المقاييس التشخيصية للاكتئاب مثل قائمة الاضطرابات الوجدانية والفصام (SADS) وبناءً على المقابلة التشخيصية تم تشكيل مجموعة المكتئبين والمجموعة الضابطة، تضم مفحوصين غير مكتئبين. كما استخدم الباحثان بطارية مكثفة من المقاييس بغرض قياس كل المتغيرات النفسية الاجتماعية. وبالنسبة للبحث الحالي كان أحد هذه المتغيرات يقيس تقدير الذات.

النتائج: اظهرت النتائج أن مجموعة المكتئبين، ضمت عددا أكبر وبدلالة إحصائية من الإناث مقارنة بالذكور، كما اتضح ايضا أن الإناث أظهرن مستوى منخفض بدلالة إحصائية من الذكور في تقديرات الذات، واظهرت النتائج ارتباط دال إحصائيا بين تقدير الذات والاكتئاب يلخص الباحثون نتائج بحثهم، بأنه وعلى الرغم من وجود العديد من المتغيرات النفسية الاجتماعية التي ارتبطت بالاكتئاب في المراهقة، إلا أن هناك ثلاثة متغيرات فقط كانت محددة ومخصصة بالاكتئاب specific وهى: الوعى بالذات، وتقدير الذات، والتغير أو النقص في الأنشطة بسبب مرض جسمي. ويقترح الباحثون أن هذه العوامل هي التي يجب التركيز عليها في النظريات النفسية الاجتماعية لظاهرة الاكتئاب، لأنها ترتبط بالذات وبشكل محدد بالاكتئاب.**(Lewinsohn., Gotlib& Seeley, 1997)**

- **تعقيب عام على تحليل الدراسات السابقة:**

تناولت الدراسات السابقة التي تم استعراضها العديد من المتغيرات وقد تباينت في أهدافها وعيناتها وأدواتها، وأيضا نتائجها.

– من حيث الأهداف اختلفت باختلاف الموضوعات والمتغيرات التي تعاملت معها والمنطلقات والمدارس الفكرية التي تبنتها. و اختلاف البيئة والظروف.

– من حيث العينة المعتمدة في هذه الدراسات فقد تنوعت وشملت كل المستويات التعليمية (تلاميذ مدارس ابتدائية ومدارس ثانوية وطلبة جامعيين) وإن كانت أغلبها على عينة الأطفال، هذا إلى جانب صغر حجم العينات المدروسة في أغلبية الدراسات السابقة مما يشكل عقبة كبيرة فيما يخص إمكانية تعميم النتائج ماعدا بعض الدراسات مثل **دراسة: Lewinsohn., Gotlib& Seeley** وعشوي. وآخرون وفي دراستنا الحالية اعتمدت الباحثة على شريحة الطلبة الجامعيين.

–أما من حيث النتائج: فقد انقسمت الدراسات السابقة إلى قسمين القسم الأول استعرضنا فيه الدراسات التي تناولت أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالصحة النفسية للأبناء وقد بنيت أغلبيتها انه مهما كانت هذه الأساليب صحيحة أم خاطئة فهي تنعكس على شخصية الأبناء وتقديرهم لذاتهم، وعلى بعض الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب، وتؤثر على الجوانب الانفعالية و المعرفية و السلوكية و الجسمية. و بشكل عام فهي تنعكس على توافقهم النفسي والاجتماعي. مثلما جاء في دراسة صالح (1994) و Chen., Rubin & Li, (1995)

كما بينت لنا أيضا أن اتجاهات الوالدين في ردود أفعالهم نحو الأبناء تتباين بتباين بعض المتغيرات الشخصية والديمغرافية للآباء والأمهات وكذلك للأبناء مثل دراسة عشوي ودويري، العلى(2006)

أما القسم الثاني فهو خاص بالدراسات السابقة التي تناولت مفهوم الذات وعلاقته بالأعراض الاكتئابية، وقد كشفت لنا عن العلاقة بين المتغيرين، كما اشارت إلى أن مفهوم الذات – أو تقدير الذات – يكاد يكون من المتنبئات الرئيسية بالأعراض الاكتئابية ففي دراسة (Green,1981) أوضحت النتائج بواسطة معادلة الانحدار المتعدد، أن تقدير الذات كان مؤشرا مفيدا في معرفة درجات الاكتئاب. وفى دراسة (غريب، 1992) أكدت النتائج وباستخدام أسلوب الانحدار، أن مفهوم الذات ينبئ بقدر كبير من الدقة بالاكتئاب وافترض الباحث بناء على ذلك أن مفهوم الذات من بين ما يؤثر في المشاعر والأعراض الاكتئابية وليس العكس.

أما فيما يخص نتائج الدراسات السابقة التي اهتمت بالفروق بين الجنسين؛ فقد أظهرت كل من دراسة عشوي وآخرين(2006) ومصطفى(1989) وموسى(1991) ومحمد(1992) وجود اختلاف بين إدراك كل من الأولاد و البنات لأساليب المعاملة، و بينت أيضا الدراسة أن مختلف أنماط المعاملة الوالدية تمارس على الأبناء والبنات بنسب متفاوتة، وأن الذكور يتعرضون أكثر من الإناث للعقاب اللفظي والجسدي.

وبالنسبة للصحة النفسية، فقد اتفقت أغلبية الدراسات السابقة على أن الإناث يعانين اضطرابات الصحة النفسية أكثر من الذكور، وأن كان الذكور أكثر معاناة للمشكلات السلوكية من الإناث.

في حين اختلفت دراسات أخرى مثل (1981) Green و (1981) Wessel حيث بينت عدم وجود فرق بين الجنسين في تقدير الذات، وفي الاكتئاب، ومهما اختلفت أو تباينت الدراسات السابقة فقد استفادت الباحثة من نتائجها في رسم الإطار العام للدراسة الحالية.

وهكذا يتضح لنا من نتائج الدراسات السابقة أن موضوع أساليب المعاملة الوالدية جد متشعب وتتفاعل فيه عدة عوامل، وقد تم تناوله من زوايا مختلفة، انتهت جميعها إلى إبراز الدور الفعال للوالدين في بناء فكر وسلوك الطفل، بالإضافة إلى امتداد هذا السلوك إلى كافة مراحل عمر الأبناء. و قد درس كأهم المواضيع للصحة النفسية، إلى أن موضوع الثبات والتذبذب في ردود أفعال الوالدين اتجاه سلوك الأبناء من بين الزوايا التي لم تلق عناية كبيرة على غرار الأنماط الأخرى، ومازال يفتقر لكثير من المعطيات الميدانية في المجتمعات العربية عامة وفي المجتمع الجزائري بصفة خاصة. وعلى حد علم الباحثة لا يوجد أية دراسة علمية في المجتمع الجزائري تهتم بالنمط المتذبذب للمعاملة الوالدية. لذلك ترى أن هناك حاجة ملحة لإجراء هذه الدراسة والوقوف على طبيعة العلاقة بين ردود أفعال الآباء والأمهات اتجاه سلوك أبنائهم، من حيث الثبات والتذبذب وعلاقته بالصحة النفسية لديهم.. وهذا ما وجه الباحثة إلى التركيز والتعمق فيه ودراسة علاقته ببعض متغيرات الصحة النفسية للأبناء مثل الاكتئاب الذي يعتبره بعض الباحثين انه اضطراب نفسي لا يحدث فجأة، وإنما هو نتاج لسلسلة من العمليات تبدأ من الطفولة وتستمر بدون تناول وتبلور في مرحلة متقدمة من العمر، وتقدير الذات كلبنة أساسية لبناء الشخصية تنشأ من خبرات الرعاية الأولى في حياة الفرد ومن جهة أخرى كمؤشر للتنبؤ بالاكتئاب. كما تبين لنا من نتائج الدراسات السابقة.

كما أن هذه الدراسة الجالية تركز على فئة عمرية تعقد عليها الآمال في نهضة المجتمع وقد تكون مشكلات النفسية مثل الاكتئاب وتقدير الذات لديهم أكبر مما قد يتبادر إلى الذهن كأن تكون لها علاقة بمشكلات أكثر خطورة و تعقيدا يلجؤون إليها كمحاولة للتنفيس و بحث عن الإثارة والمتعة المفقودة، وبالتالي فإن الدراسة الحالية تعتبر خطوة لفهم هذه الظاهرة والوقوف إلى بعض الحقائق..

وهذا ما سنتطرق إليه من خلال هذه الدراسة.

الفصل الثالث

تمهيد

اهتم الدين الاسلامي الحنيف بتربية الأولاد كثيرا وحث الآباء على إكرامهم والاهتمام بتربيتهم لما في ذلك من أثر على سلوكهم وشخصيتهم في المستقبل. لقوله عليه الصلاة والسلام "أكرموا أولادكم واحسنوا أدبَهم" رواه ابن ماجة عن ابي عباس

وقد أكد العلم الحديث ما أقره الدين الاسلامي الحنيف منذ أكثر من 1400 عام حيث أصبح من المسلم به في الوقت الحاضر لدى علماء الصحة النفسية والباحثين في هذا المجال أن الأسرة هي الخلية الاجتماعية الأولى في المجتمع، وأن أساليب المعاملة الوالدية تؤثر على شخصية الأبناء في المستقبل سواء كانت أساليب ايجابية أم سلبية والتي يرجع إليها مستوى الصحة النفسية الذي يمكن أن يبني شخصياتهم كراشدين في المستقبل.

يعتبر علماء النفس أن التغيرات المتلاحقة التي يشهدها عصرنا الحاضر تترك بصماتها على طبيعة أساليب التنشئة الاجتماعية؛ ولذلك تبرز ضرورة الاهتمام المستمر والمتواصل بأساليب المعاملة الوالدية التي يستخدمها الآباء في تشكيل فكر وسلوك أولادهم، بما يتوافق مع أسس وثقافة مجتمعاتهم، و سوف نتناول في هذا الفصل موضوع المعاملة الوالدية وأساليبها في التنشئة الاجتماعية ونتطرق إلى التقبل والعقاب والثبات والتذبذب في ردود أفعال الآباء والأمهات نحو سلوك الأبناء في مواقف محددة.

لكن قبل التطرق إلى هذا؛ ترى الباحثة أنه من المهم أن نتعرف أولا على أهمية السنوات الأولى في حياة الطفل.

1– أهمية السنوات الأولى في حياة الأبناء:

يأتي الطفل للعالم مزودا بصفات وراثية، وبعدما يولد ينتقل إلى بيئة مختلفة تجعله معرضا لعديد من المنبهات، الأمر الذي يتطلب منه تكيفا معها، وباستعداداته وإمكانياته البسيطة في تلك السن لا يكون قادرا على مواجهة ما قد يتعرض له في هذه البيئة الجديدة (صادق، 278:1990) وهنا تبرز حاجته للأسرة وأهميتها في تكوين وتوجيه فكره وسلوكه.

فقد يتعرض الطفل في سنواته الأولى أثناء تفاعله مع العالم الخارجي الدائم التغير إلى صدمات وتجارب تترك أثرها في نفسيته وشخصيته في سن الرشد. نذكر بعضها فيما يلي:

– الصدمات التي تتعلق بالعلاقة المباشرة بين الطفل والأم؛ مثل ما تتصل بعملية الارضاع كعسر الرضاعة أو الرضاعة غير المنتظمة، أو المقترنة بانفعال الأم.. فموقف الرضاعة ليس عملية إشباع للحاجات الفسيولوجية فقط، بل إنه موقف تفاعلي اجتماعي بين الطفل وأمه يتأثر فيه بحالة الأم النفسية و مزاجها ...

– الصدمات التي تنشأ من الفطام المفاجئ غير المقترن بالعطف، لأن الفطام يعني الانفصال عن الشخص

الذي يستمد منه الطفل العطف والغذاء، فإذا كان عنيفا أو مفاجئا شعر الطفل بخيبة الأمل.. و إنه فقد شيء عزيزًا مما يعرضه لمشاعر الألم والخوف.

– الصدمات التي تنشأ من علاقة الطفل بوالديه وإخوته وإخوانه؛ فقد يسرف الوالدان أو من يقوم مقامهما في كبح دوافع الطفل الأساسية، وكل إحباط لدافع أساسي يكون بمثابة صدمة انفعالية

بالإضافة إلى ما يقوم بينه وبين إخوته من غيرة وصراع وتنافس على الاستحواذ بحب الوالدين. واثبات الذات....

- الصدمات التي تنشأ من حرمان الطفل من الحياة في جو أسري مناسب ، لتغيب الأم أو انشغالها بالعمل أو نتيجة أن ينشأ الطفل في مؤسسة خاصة، أو بسبب انفصال الوالدين ...، كل تلك الصدمات تؤثر تأثيرا سيئا في شخصيته، وقد تظهر لديه مشكلات سلوكية مختلفة كالمخاوف واضطراب النوم، والتبول اللاإرادي، ونوبات الغضب، وتمهد الطريق لاضطرابات أشد خطورة في شخصيته عندما يكبر. (راجح: 1998)

إذن فالطفل تتحكم في نموه ثلاثة عوامل هي: الوراثة والخبرات المبكرة داخل الأسرة وأحداث الحياة اللاحقة ، والأسرة تلعب دورا فعالا في كل العوامل وكل مراحل النمو عند الطفل.

ويشير فرويد (1967) إلى أن الدعائم الأساسية للفرد تتكون بصورة ثابتة في السنوات الخمسة الأولى وأن ما يحدث بعد ذلك يكون حصيلة ما سبق فالرعاية الوالدية في نظر فرويد لها الأثر الأكبر في تكوين شخصيته فإذا ما فقد الطفل حنان أمه في سنوات طفولته المبكرة فإنها ستترك آثار سلبية في شخصيته مستقبلا عندما يكون مراهقا أو راشدا .

كشفت منظمة الصحة العالمية أن نمو الطفل يتأثر بالعوامل البيئية بشكل أكبر من تأثره بالعوامل الوراثية في الأعوام الخمسة الأولى من حياته.

وأوضح التقرير أن الاختلافات في نمو الأطفال حتى العام الخامس من العمر تتأثر بالتغذية وعادات اطعامهم والعوامل البيئية والرعاية الصحية أكثر من تأثرها بالاختلافات الوراثية أو العرقية.

ويمكن القول بأن الاتجاه الحديث في علم النفس يركز على التعلم والخبرة كعوامل رئيسية في تشكيل السلوك على الرغم من أن التركيبات الداخلية ليست منكرة ، إلا أنها مخفض إلى أدنى حد ، وقد أصبح أصحاب نظرية السلوك تدريجيا ملتزمين بطرق علمية صارمة في محاولة لتحقيق الكمال للأساليب النفسية ورفع مستواها إلى مستوى العلوم الطبيعية (انجلر: تر/ف.الدليم1991).

وقد أقر الدين الاسلامي الحنيف بذلك وأوصى كثيرا بالاهتمام بهذه المرحلة العمرية وقد قال عمر بن الخطاب (رضي الله عنه) "**لاعب ابنك سبعا .. وأدبه سبعا .. وصاحبه سبعا**"

2 – تعريف المعاملة الوالدية :

تتباين الآراء المقدمة حول معنى أساليب المعاملة الوالدية للأبناء، ولكن بعضها يتفق في أنها عبارة عن الأنماط السلوكية التي يستخدمها الآباء بالفعل في معاملة أبنائهم، وقبل التوصل إلى المقصود سنعرض بعض الآراء التي قدمت حول الموضوع.

إن مفهوم المعاملة الوالدية استخدم من قبل بعض الباحثين كمرادف لـ: عملية التنشئة الاجتماعية ،الرعاية الوالدية، الاتجاهات الوالدية في التنشئة ....الخ و يعرفها السيد عبد الحليم (1980) "بأنها أحد العناصر الأساسية في عملية التنشئة الاجتماعية التي يتم للفرد فيها تنمية أنماط نوعية من الخبرات والسلوك الاجتماعي من خلال التفاعل مع الآخرين " (السيد عبد الحليم 1980).

– وهي كما يراها حبيب (1995) بأنها "ما يراه الوالدان ويتمسكان به من أساليب في تعاملهما مع الأبناء في مواقف التنشئة المختلفة وذلك كما يدركها الأبناء ويعبرون عنها من خلال استجاباتهم على مقياس المعاملة الوالدية ".(حبيب 1995–85).

– وعرفها عسكر (1996) بأنها " :مدى ادراك الطفل للمعاملة الوالدية في إطار التنشئة الاجتماعية بصورة لفظية أو غير لفظية، أو في اتجاه الرفض الذي يتمثل في إدراك الطفل لعدوان الوالدين وغضبهم عليه واستيائهم منه، أو شعورهم بالمرارة وخيبة الأمل والانتقاد والتجريح والتقليل من شأنه وتعمد اهانته وتأنيبه من خلال سلوك الضرب والسباب والسخرية والتهكم واللامبالاة والإهمال ورفضه رفضا غير محدود بصورة غامضة"

ولا شك أن الوالدين يلعبان بذلك دورا رئيسيا في تكوين شخصية الأبناء إذ يرى الكنان (2000) المعاملة الوالدية بأنها عملية تعلم وتعليم وتربية تقوم على أساس التفاعل الاجتماعي وتهدف إلى اكساب الفرد سلوكًا ومعايير واتجاهات مناسبة تمكنه من تحقيق التوافق الاجتماعي والنفسي أما عن الاتجاهات الوالدية (Parental attitudes) فهو يرى أنها العمليات الانفعالية والادراكية والمعرفية التي انتظمت بصورة دائمة لتعمل كموجه لأساليب الوالدين في معاملة الطفل فهي وسيلة الآباء للتفاعل والتواصل مع الطفل وعن طريقها يتم نموه النفسي والاجتماعي بما تتضمنه تلك القيم والمعايير والأهداف التي تطبع أي أسرة داخل المجتمع.

- ويعرف Lerner & Castellino (2000) المعاملة الوالدية بأنها " الأسلوب الذي يستخدمه الوالدان في تكوين علاقة ثنائية الاتجاه بينهما وبين الأبناء وذلك بالتأثير المتبادل والمستمر وبشكل ثابت بين الطرفين من الناحية الحسية والانفعالية والعاطفية بهدف تنشئتهم تنشئة اجتماعية سليمة (عباس وعبد الخالق ، 2005)

- ويرى محمود ومطر (2002): بأن أساليب المعاملة الوالدية تعني " جميع الأنماط السلوكية الظاهرة اللفظية وغير اللفظية التي تصدر عن الوالدين نحو أبنائهما سواء قصد بها التوجيه أو التربية أم لم يقصد منها شيء"

يلاحظ أن التعاريف السابقة تناولت المعاملة الوالدية من وجهات مختلفة، فمنهم من ينظر إليها من ناحية مدركات الأبناء لها، ومنهم من ينظر إليها كطرق أو أساليب عامة يستخدمها الآباء في تعاملهم مع الأبناء بما يتوافق مع البيئة والمجتمع. ومنهم من ينظر إليها على أنها التنظيمات النفسية التي اكتسبها الآباء من خلال الخبرات التي مر بها بحيث تحدد أساليب تعاملهم مع الأبناء.

لكن معظمها تنصب في مضمون واحد، هو أن المعاملة الوالدية تعبر عن أشكال التعامل المختلفة– سواء كانت أفعالا، أو تعبيرات لفظية ،أو حركية ، سلبية أو إيجابية – الممارسة من قبل الآباء أو الأمهات، اتجاه أبنائهم في المواقف المختلفة؛ بهدف تعليمهم أو إكسابهم سلوكًا جديدا يتماشى و معايير الأسرة والمجتمع.

وفي ضوء التعريفات السابقة، فإن الباحثة تقترح التعريف التالي:

أساليب المعاملة الوالدية هي الطرق أو الوسائل التي يمارسونها الآباء في تربية أبنائهم وتكوين فكرهم وسلوكهم، وفق معايير معينة. فهي تتأثر بالثقافة السائدة في المجتمع (الدين، العرف والتقاليد والقيم)

كما تتأثر أيضا بعدة متغيرات شخصية تتعلق بالآباء أنفسهم كالسن ،الجنس والمستوي التعليمي والاقتصادي والاجتماعي. وتتأثر بمتغيرات تتعلق بالأبناء كالجنس وترتيب الولادة وعدد الاطفال، وغير ذلك من العوامل. ومهما كانت هذه الأساليب صحيحة أم خاطئة فهي تنعكس

على شخصية الأبناء وتقديرهم لذاتهم، وعلى بعض الاضطرابات النفسية مثل الاكتئاب، وتؤثر على الجوانب الانفعالية ، والمعرفية، والسلوكية، والجسمية. وبشكل عام فهي تنعكس على توافقهم النفسي والاجتماعي.

يمكن التعرف على أساليب المعاملة الوالدية بالملاحظة، أو من خلال التقرير اللفظي للآباء أو للأبناء.

وقد بينت بعض الدراسات الميدانية الأخيرة أن الغالبية العظمي من الأسر لا تتفق على أسلوب معين في تنشئة الأبناء، كإثابة الأبناء من قبل الأم وعقابهم من قبل الأب في ذات الموقف أو تعرض الأبناء للقسوة من جانب الأب وتدليله لهم دون توجيه أو تصحيح الخطأ أو قبول سلوك الطفل في موقف ورفضه في موقف آخر إلى غير ذلك من بعض الأساليب الخاطئة وفي هذا ترى كامليا عبد الفتاح (1980) أن الوالدين بحاجة إلى مهارة يتدربون عليها ليتمكنوا من خلالها تنمية شخصيات أبنائهم على نحو يضمن توافقهم النفسي والاجتماعي وتقوم هذه التنمية على وجهات نظر مختلفة نذكر منها ما يلي:

3- الإطار النظري لأساليب المعاملة الوالدية

بالرجوع إلى التراث النظري فيما يتعلق بالنظريات حول معاملة الأولاد وتأديبهم، فلم تجد الباحثة نظرية عامة شاملة تفسر تأديب الأطفال في الوسط الأسري. بل هناك عدة اتجاهات سوف نتعرض لها في هذا الفصل .

1- **وجهة نظر مدرسة التحليل النفسي**

يبين انصار هذا الاتجاه من علماء النفس على أن شخصية الفرد تتكون وتتشكل في السنوات الأولى فقط من حياته فعناصر شخصية الفرد تعود إلى مرحلة الطفولة ، وما يتعرض له الفرد من خبرات ايجابية أو سلبية، حيث تفترض نظرية التحليل النفسي جهازا داخل الفرد يتكون من ثلاث تركيبات للشخصية سميت الهو Id الانا Ego، والانا الاعلى Super Ego ويمثل الهو مصدر الغرائز ومحتواه اللاشعوري ويسعى دائما لتحقيق مبدأ اللذة، "ومن خلال ميكانيزمات التقمص يدخل الطفل القواعد الوالدية وما يصاحبها من توجيهات وتحريمات مع نمو المقدرة على معاقبة نفسه عن طريق الإحساس بالذنب حينما ينتهك أي من هذه التوجيهات وهذه التحريمات".(عشوي وخياطي: 2006–120). وبالتالي على الوالدين تشكيل شخصية طفلهم حسب الدوافع اللاشعورية التي تكمن وراء سلوكه أي بأسلوب يحقق التوازن بين غرائز و نزوات الفرد ورغبات المجتمع بحيث يمكن تهذيب هذه النزوات وتحويلها إلى سلوكات مقبولة اجتماعيا ولا يكون هذا إلا مع بداية الطفولة.

وحسب هذا الاتجاه؛ فإن الرعاية الوالدية تتضمن اكتساب الطفل المعايير وسلوك والديه عن طريق أساليب كالثواب، والعقاب، ليتكون لدى الطفل الضبط الداخلي أو الضمير الموجه لسلوك الطفل وبذلك يعتبر التقليد من أبرز أساليب المعاملة الوالدية.

و ترى كارين هورناي (1885-1952) Karen Horney أن القلق الذي ينشأ عند الطفل عندما لا يحصل من والديه على كفايته من الحب و الحنان و الرعاية و الأمن ، قد يلجأ للعدوان أو الاستسلام و الخضوع، و ربما يهدد أو ينعزل في محاولة منه لإقناع الآخرين بتغيير معاملتهم له. فمشاعر الطفل نحو والديه لا تنشأ لأسباب بيولوجية، و إنما لطبيعة المعاملة الوالدية التي يشعر بها الطفل داخل أسرته (هدى أحمد 1999–46).

2- **نظرية التعلم المعرفي الاجتماعي:** Social cognitive theory

يرى أصحاب هذا الاتجاه مثل (1977) Miller, Rotter, J. B. (1945). Bandura, A. N. & Dollard, J. (1941). أن على الوالدين أن يعملا على بناء شخصية نامية متوافقة جسميا ونفسيا واجتماعيا وهذا بتدريب الأفراد على أدوارهم المستقبلية، في كافة مواقف الحياة مثل اللعب والغذاء والتعاون والتنافس والصراع مع الآخرين، مستخدمين بذلك أسلوب العقاب والثواب التعزيز والنموذج (وهويعني الشخص الذي يعرض الحدث السلوكي أو يؤديه ويعتمد مفهوم النموذج على الملاحظة) ويرى باندورا أن الإنسان عند مولده لا يكون مزودا بمخزون من السلوكيات، بل يتعلم كيفية الاستجابة للمثيرات من خلال الخبرة المباشرة أو عن طريق الملاحظة، يضيف باندورا أن من حسن الحظ أن معظم السلوك الإنساني يتم تعلمه من خلال النماذج السلوكية. وبهذا فإن الأساليب الوالدية تأخذ نمط تعليمي يساعد الطفل على القيام بأدواره الاجتماعية. لتحقيق التوافق النفسي والاجتماعي.

3- **النظرية الدينامية للشخصية:**

تبعا لهده النظرية فإن الشخصية تتكون من مكونات جسمية تتضمن عوامل فسيولوجية، وتتأثر هذه العوامل بالظروف البيئية. مما يؤدي إلى تفاعل مستمر بين الفرد وبيئته. والمعاملة الوالدية هي التي تطبع شخصية الفرد وتحدد نموه وفق الظروف البيئية والاجتماعية التي يعيش فيها الفرد كما تلعب السمات الوراثية كاللون والطول دورا مؤثرا في شخصية الفرد .إلى جانب بعض العوامل التي تؤثر على شخصية الفرد منها:

- المستوى الاجتماعي والاقتصادي للأسرة:
- العلاقة بين الآباء و الأبناء.
- المستوى التعليمي للآباء.

- رتبة الطفل بين إخوته.

- القدرات العقلية للطفل؛ فالطفل ضعيف الذكاء مثلا أقل حساسية للمؤثرات التي تؤثر في نموه الاجتماعي.

و الجدير بالذكر أن هذه العوامل المؤثرة في تكوين الشخصية هي عوامل متداخلة، وليست مستقلة لذلك إذا أردنا معرفة الشخصية فلا بد من معرفة هذه الدينامية الكلية للفرد .

4- النظرية التفاعلية الرمزية Symbolic Interactionism

تعتبر النظرية التفاعلية الرمزية من النظريات الحديثة في دراسة السلوك الاجتماعي وأهم روادها (H. Blumer (1900-1986 ارفنج جوفما Erving Goffman (1922- 1982)) حيث أنها تعتمد على تكوين المعاني أثناء عملية التفاعل بين الآباء والأبناء، وتحليل معاني ورموز الحياة اليومية و ذلك عن طريق الملاحظة المباشرة، فالأبناء من خلال التفاعل **يتعلمون أن يتصرفوا بالطريقة التي يتوقعها الآخرون منهم ، وأيضا بالطريقة التي هم يتوقعونها من الآخرين،** وبالتالي فهم يراعون أن يكون سلوكهم مطابقا للأنماط السلوكية التي تحدث في الأسرة، – وبالتالي في المجتمع– ومن هنا فإن أنماط العلاقات بين الآباء والأبناء في الأسرة، تتضح في **تبادل التوقعات،** والسلوك الذي يبني هذه التوقعات.

مما يعني أن فكرة الفرد عن ذاته ، تتكون من خلال احتكاكه وتفاعله مع البيئة الاجتماعية التي يعيش فيها ومن خلال استجابات وردود أفعال الآخرين المحيطين به باعتبارهم مصدرا لإشباع حاجاته، أو عدم إشباعها ومصدرا للثواب والعقاب، وكذلك تلعب الخبرات التي يمر بها الفرد في حياته (باعتبارها جزءا من المجال الكلي الذي يتفاعل معه) دورا هاما في تكوين فكرة الفرد عن ذاته. (عبد العزيز خواجة:2005)

5- النظرية التربوية الاسلامية:

اختلف العلماء والتربويون بين معارضين ومؤيدين لاستخدام كلمة (نظرية) في أمور الدين والباحثة تؤيد فكرة استخدامها؛ لأنها تعتبر منهجا تربويا فريدا وشاملا، يقوم على دعائم وأسس من شأنها بناء شخصية الفرد كلها من جميع جوانبها النفسية، والاجتماعية، والاقتصادية وعبر كافة مراحل حياته بل وقبل ولادته وحتى قبل ذلك، في اختيار الزوجين. حيث أن النظرية التربوية الإسلامية تنطلق أساسًا من مبادئ القرآن الكريم والسنة المطهرة لفهم أسرار النفس البشري ومعرفة احتياجاتها الفردية والاجتماعية . لذا تحاول الباحثة تسليط الضوء على بعض أساليب التربية العربية الإسلامية بما يأتي :

1- **أسلوب القدوة الحسنة** : أمرنا الدين الإسلامي إلى الاقتداء بالرسول الكريم محمد (ص) بقوله تعالى (**لَقَدْ كَانَ لَكُمْ فِي رَسُولِ اللَّهِ أُسْوَةٌ حَسَنَةٌ لِمَنْ كَانَ يَرْجُو اللَّهَ وَالْيَوْمَ الْآخِرَ وَذَكَرَ اللَّهَ كَثِيرًا**) (سورة الاحزاب : الآية 21). كما حذرنا من عواقب القدوة السيئة، فهي تكفي لتدمير بنيان الطفل وانحرافه؛ فعلى سبيل المثال يكفي أن يجد أبويه يكذبان أو يطلبان منه أن يكذب مرة واحدة لتدمير قاعدة الصدق لدى الطفل مدى الحياة .

2- **أسلوب الترغيب والترهيب:** وهو يعد من أهم الوسائل التربوية المؤثرة في تنشئة الطفل، وإعداده خلقيا ونفسيا واجتماعيا، و قوله تعالى (**مَنْ جَاءَ بِالْحَسَنَةِ فَلَهُ عَشْرُ أَمْثَالِهَا وَمَنْ جَاءَ بِالسَّيِّئَةِ فَلَا يُجْزَى إِلَّا مِثْلَهَا وَهُمْ لَا يُظْلَمُونَ**) (سورة الأنعام : الآية 160). وقوله تعالى (**هَلْ جَزَاءُ الْإِحْسَانِ إِلَّا الْإِحْسَانُ**) (سورة الرحمن : الآية 60)

3- **أسلوب الملاحظة:** ويقصد بها اهتمام الوالدين بالأبناء والسؤال المستمر عن وضعهم وحالتهم النفسية والجسدية وتحصيلهم العلمي، وملازمتهم ومراقبتهم في كل ناحية من نواحي الحياة (ملازمة إرشادية دون مبالغة)، لقول الرسول (ص) " **ألزموا أولادكم وأحسنوا أدبهم** " أخرجه أبو داوود.

علما أن الطفل بطبيعته يرغب في الحصول على اهتمام والديه ومن حوله، وهذا يمكنهما من تعديل وتصحيح سلوكاتهما باستمرار.. من أجل إكتساب الطفل السلوك الحسن والمقبول من طرف أفراد الأسرة والمجتمع، وحتى لا تكون هناك صعوبات ومشكلات قد تصادفه في المستقبل.

4- **أسلوب التأديب** : والتأديب الذي تدعو إليه التربية العربية الإسلامية هو محاربة العنف والقسوة مع الطفل لتربية الطفل. لقوله صلى الله عليه وسلم (**علموا ولا تعنفوا، فإن المعلم خير من المعنف**) (عن أبو هريرة)، وفي رأيه صلى الله علية وسلم؛ فإن العنف يولد الخوف والقلق عند الأبناء، كما يطلب من المربين أن يتقبلوا أولادهم وأن يأخذوا الجوانب الإيجابية فيهم لزرع الثقة في النفس، والرفع من تقدير الذات.

5- **أسلوب التربية بالعمل** : ويقصد بها الممارسة العملية، أي تطبيق ما تعلمه الطفل من معارف وسلوكيات وتوظيفها في حياته، فأنماط السلوك لا يكتسبها الفرد إلا إذ قام بتطبيقها وأصبحت عادة لديه وبذلك يقول عز وجل (**يَا أيهَا الَّذِينَ آمنُوا لِمَ تَقُولُونَ مَا لَا تَفْعَلُونَ(2) كَبُرَ مَقْتًا عِنْدَ اللَّهِ ان تَقُولُوا مَا لَا تَفْعَلُونَ**) (سورة الصف : الآية 2-3)

6- **أسلوب التربية باللعب والرياضة :** ويعتبر من وسائل الإسلام في تربية الإنسان وفي علاجه و تفريغ طاقات العنف والعدوان والإحباط النفسي لديه؛ فالفروسية وركوب الخيل والسباحة، أنماط من التربية البدنية كانت شائعة في المجتمع العربي الإسلامي، وقد شجع المسلمون أبناءهم على ممارستها والتخلق بأخلاقياتها فممارسة الرياضة في صورها المختلفة، تعد من أفضل وسائل الترويح عن النفس، وكذلك أطباء النفس مثل لطفي الشربيني(2011) ينصحون بممارسة الرياضة واللعب للوقاية والعلاج من التوتر والقلق والاكتئاب. ومن هنا كانت أهمية اللعب والرياضة كأسلوب تعلم ودراسة وتشخيص وعلاج أيضا.

7- **أسلوب الحوار والاقناع الفكري:** يعتبر أهم وسائل التربية في التعليم والتشجيع وقد دعا الإسلام إلى استعمال العقل والتفكير المنطق السليم في فهم حقائق الاشياء والتمييز بين الحق والباطل والصواب والخطأ بالحجة والبرهان وليس التقليد الأعمى أو بالإكراه، ويكون الإقناع الفكري عن طريق التعليم المباشر أو غير المباشر أو عن طريق المجادلة بالتي هي أحسن وقد أمر الله سبحانه وتعالى نبيه الكريم في هذا الصدد قائلا (**ادْعُ إلى سَبِيلِ رَبِّكَ بِالْحِكْمَةِ وَالْمَوْعِظَةِ الْحَسَنَةِ وَجَادِلْهُمْ بِالَّتِي هِيَ احْسَنُ ان رَبَّكَ هُوَ اعْلَمُ بِمَنْ ضَلَّ عَنْ سَبِيلِهِ وَهُوَ اعْلَمُ بِالْمُهْتَدِينَ**) (سورة النحل : الآية 125) (صالح ابو جادو:2000)

تناولت الأساليب المعاملة الوالدية في ضوء نظرية التربية في الإسلام، كل جوانب شخصية الطفل الجسمية والعقلية والوجدانية.. وهذا هو الاتجاه المعاصر للتربية الحديثة ولقد اهتم المفكرون المسلمون بهذا الأسلوب التربوي منذ القدم، وفي هذا يوصي ابن سينا (370 -428هـ) فيقول إذا ما أهمل تأديب الطفل في سن مبكرة فمن الصعب عليه لاحقا عليه التخلص من الأخلاق والعادات السيئة ، وبذلك سبق فرويد وعلماء النفس

المتحدثين الذين انتهوا إلى ضرورة الاهتمام بالسنوات الأولى من حياة الطفل التي تتشكل خلالها سماته الخلقية. أما مصادر النظرية التربوية الاسلامية فهي: القران الكريم السنة النبوية منهج السلف الصالح.

رأينا بعض وجهات النظر في تفسير التربية والمعاملة الوالدية، وتطرقنا إلى بعض الأساليب النظرية للتربية من خلال التربية الإسلامية؛ وفيما يلي سنتطرق بقليل من التفصيل إلى بعض أنواع أساليب المعاملة الوالدية السائدة في المجتمعات من خلال النتائج الميدانية .

4- أنواع أساليب المعاملة الوالدية:

إن المعاملة الوالدية متداخلة ومتنوعة كتنوع اتجاهات الآباء في مواقف التفاعل المختلفة بينهم وبين أبنائهم مما يصعب وضع تحديد دقيق لخصائص كل أسلوب منها؛ فالتقبل مثلا لا يعني خلوه تماما من أنواع المعاملة الأخرى يختلف العلماء والباحثون في تحديد أنواع أساليب المعاملة الوالدية وفي هذه الدراسة سنلقي الاضواء على بعض الأساليب المعاملة الوالدية السائدة كما تبينها نتائج الدراسات العلمية المتخصصة، في هذا المجال يذكر عشوي (2004) أن أغلب الباحثين مثل بومريند (Baumrind, 1991) يصنف أنماط المعاملة الوالدية إلى ثلاثة أنماط أو أساليب وهي:

1- **النمط الديمقراطي:** (Authoritative Style) يعتمد هذا الأسلوب على التبصر والتفهم التربوي العميق لطبيعة الأطفال ومشكلاتهم ويعتمد على مركزية الطفل وخصوصيته النفسية والجسدية فهو أسلوب يأخذ بعين الاعتبار رأي الأولاد ويصل معهم إلى حلول وسط تراعي الطرفين.

2- **النمط التسلطي: (Authoritarian Style)** وهو أسلوب تربوي يقوم على مبادئ الإلزام والإكراه والإفراط في استخدام السلطة الأبوية ويستخدم الآباء في هذا الإطار أساليب العقاب تتدرج من أقصى الشدة إلى أدناها دون مراعاة رأي الأبناء. وتأخذ العلاقة بين الآباء والأبناء صور العنف بجميع أشكاله النفسي والجسدي.

3- **النمط المتساهل: (Permissive Style)** :وهو تعامل يبيح للأبناء أن يسلكوا كما يشاؤون بحرية دون فرض سلطة الأهل عليهم.

كما يشير النفيعي (1997) إلى ثلاثة أنواع من أساليب المعاملة الوالدية هي:

1- الأسلوب العقابي أو تأكيد القوة Power Assertion

ويتضمن استخدام العقاب البدني والتوبيخ والتهديد وكل ما يدل على القسوة والشدة في المعاملة وقد أشار اسماعيل(87:1995) إلى هذا الأسلوب بالتسلط الوالدي الذي يفرض النظام الصارم على الطفل واستخدام الوالدين لسلطتهما ووضع القواعد والمعايير السلوكية التي على الطفل اتباعها وعدم الحياد عنها.

2- أسلوب سحب الحب (الحرمان العاطفي) Love Withdrawal :

ويتضمن تعبير الآباء عن غضبهم، وعدم استحسانهم عن طريق تجاهل أطفالهم رافضين التكلم معهم، أو الاستماع إليهم، أو التهديد والتخويف بتركهم، أو التعبير عن عدم محبتهم.

3- الأسلوب الارشادي التوجيهي Induction

ويتضمن تقدير آراء الأبناء والتفاهم معهم ونصيحتهم وتوجيههم دون اللجوء لاستخدام العقاب وذكرت الديب (1990) بأن هذا الأسلوب هو أسلوب السواء، ويترتب عليه شخصية سوية متزنة متمتعة بالصحة النفسية وقادرة على تحقيق التوافق الشخصي والاجتماعي.

ومن جهة أخرى تصنف بعض الدراسات أساليب المعاملة الوالدية إلى صنفين أحدهما خاص بالأساليب السوية وآخر خاص بالأساليب غير سوية، ويتفق في هذا التصنيف كل من (محمد اسماعيل،1996) و (أحمد كامل و محمد سليمان ، 2002) و (قناوي ،1999) وغيرهم من الباحثين.

1- الأساليب السوية وتشتمل على:

- **أسلوب الحرية (الديمقراطية) في المعاملة** : ويعتمد هذا الأسلوب على احترام شخصية الطفل والعمل على تنمية شخصيته وتوفير كافة المعلومات التي يريدها الطفل وأن يأخذ قراره بنفسه بعد توضيح الاحتمالات والنتائج المختلفة.

- **الأسلوب الذي يحقق الأمن النفسي للطفل** : وهو يقوم على عناصر الحب والقبول والاستقرار بصفة عامة يرى الباحثون أن الأساليب السوية، هي تلك الأساليب الصحيحة من وجهة نظر الحقائق التربوية و النفسية ، كما أنه يتضمن الابتعاد قدر الإمكان عن ممارسة الأساليب غير السوية التالية:

2– الأساليب غير السوية: وهي تتمثل في عدة أساليب نذكر منها ما يلي:

- **التسلط** : ويتمثل في فرض الأم أو الأب لرأيهما على الطفل ، ويتضمن ذلك الوقوف أمام رغبات الطفل التلقائية، و منعه من القيام بسلوك معين لتحقيق رغباته التي يريدها ولو كانت مشروعة (أي أنهما يتبعان الأسلوب الصارم في التنشئة) وقد يستخدم أحد الوالدين أو كلاهما في سبيل ذلك أساليب تتراوح ما بين الخشونة والنعومة ، كأن يستخدما التهديد أو الالحاح أو الضرب أو الحرمان أو غير ذلك ، ولكن النتيجة هي فرض الرأي.

- **الحماية الزائدة** : وهي تعني فرض الحماية الزائدة على الطفل وإخضاعه لكثير من القيود فالأبوان اللذان يتخذان هذا الأسلوب في التربية، لا يعطيانه الفرصة للتصرف في كثير

من الأمور كاختياره لملابسه، أو اختياره لأصدقائه، أو فرصة الدفاع عن نفسه ... بل يتحملان هما نيابة عنه كل هذه الأمور. وقد يتداخل هدا الاتجاه أحيانا مع اتجاه التسلط لأنه ليس في كل مرة يكون الطفل راضيا عن مثل هذه التداخلات في أموره الخاصة.

- **الإهمال:** يتمثل في ترك الطفل دون تشجيع على السلوك المرغوب فيه، وكذلك دون محاسبته على السلوك غير المرغوب فيه، بالإضافة إلى تركه دون توجيهه إلى ما يجب أن يفعله أو ما ينبغي أن يتجنبه.

- **التدليل** : وتعني الخضوع لمطالب الطفل مهما كانت غريبة أو شاذة وتحقيق معظم رغباته بالشكل الذي يحلو له، عدم توجيهه لتحمل أي مسؤولية تتناسب مع مرحلة النمو التي يمر به.

- **القسوة الزائدة:** ويتضمن استخدام العقاب البدني والتوبيخ والتهديد وكل ما يدل على القسوة والشدة في المعاملة.

- **التفرقة والتمييز في المعاملة بين الاطفال** : قد يحدث في بعض الأسر تمييز الذكور عن الإناث أو الأطفال الصغار عن الكبار، أو أي سبب آخر، ويؤدي هذا التمييز إلى تنمية مشاعر الغيرة والحقد والانتقام لدى الطفل ويجعله يعاني من كثير من أنواع الاحباط والفشل.

- **اثارة الألم النفسي :** ويتمثل في جميع الأساليب التي تعتمد على إثارة الألم النفسي وقد يكون ذلك عن طريق إشعاره بالذنب كلما أتى سلوكًا غير مرغوب فيه، أو إبداء ملاحظات نقدية هدامة لسلوكه.

- **التذبذب:** ويتمثل في عدم استقرار الأب أو الأم من حيث استخدام أساليب الثواب والعقاب وهذا يعني أن سلوكًا معينًا يثاب عليه الطفل مرة ويعاقب عليه مرة أخرى، كذلك

قد يتضمن هذا الأسلوب حيرة الأم نفسها إزاء بعض ما يمكن أن يصدر عن الطفل، من سلوك بحيث لا تدري متى تثيب الطفل

ومتى تعاقبه ، وقد وجد نول Nowil أن بعض الأمهات يعاقبن الطفل إذا وجه عدوانه نحو محتويات المنزل، في حين يتساهلن إذا وجهه إلى اشقائه (يونس، 68:1968) كما يتضمن هذا الاتجاه التباعد بين اتجاه كل من الأم والأب في تنشئة الطفل وتطبيعه اجتماعيًا؛ فمن اتحاد الوالدين يتعلم الأبناء معنى التضامن. والاستقرار وكما رأينا سابقا فيما يخص مفهوم التوقع (التفاعلية الرمزية) فإن الطفل يستوعب سلوك الآخرين بحيث يصبح سلوكه منسجما مع توقعاته لردود أفعال الآخرين له.

و السؤال المطروح هنا ما هي احتمالية أن ينتج هدا السلوك من نتائج ايجابية أم سلبية فإذا كان هذا الاحتمال عاليا زادت توقعاته لحظوظ التعزيز بناء على هدا السلوك. فكلما كان الثبات في معاملة الأبناء كلما زاد التوقع لردود الأفعال وكان هذا التوقع حافزا لسلوك الأبناء وعدم ثبات أساليب المعاملة ينتج عنه التذبذب في المعاملة

الوالدية والدي يعتبر شكلا من أشكال الاتجاهات السلبية في التربية ويؤدي هدا التعامل إلى اضطرابات في سلوك الأبناء والزعزعة في كيانهم و الفشل في مواكبة الاعتبارات السلوكية (الشرديني: 1993).

كما توصل (اسماعيل :1988) إلى أن التذبذب في المعاملة الوالدية يؤثر على توافق الأبناء وفقدان الثقة بالنفس وبوالديه وبالناس من حوله، و لأن هذا الأسلوب يعتبر من المواضيع

التي لم تلق عناية كبيرة من الباحثين التربويين والنفسيين في العالم العربي، بل وفي العالم كله –مع بعض الاستثناءات–

والباحثة في هذه الدراسة تحاول تسليط الضوء على هذا النوع من الأساليب لذلك سنتطرق إليه بقليل من التفصيل فيما يلي:

الثبات والتذبذب في المعاملة الوالدية:

يحصل أحيانا أن يختلف موقف الوالدين في سلوك أبنائهما فيكون مقبولا في وقت، وغير مقبول في وقت آخر، وقد يتساهل أحدهم، ا بينما يتشدد الآخر. فالنزاع من أجل تربية الطفل عادة معروفة في منازلنا فقد يمنع الأب طفله من الخروج من البيت فتعترض الأم (وأحيانا أمام الطفل)، وقد تسمح هذه الأم لابنها بعمل معين، فيقول الأب بعدم لزومه.. ويشتد هذا الخلاف إلى درجة النزاع ، وكم من الأسر تهدمت من جراء هذه السياسة المختلفة التي تنشأ من تمسك كل من الأبوين برأيه والسماح للولد بتنفيذه سرا أو جهرا، وفي كثير من الأحيان نجد الأمهات يندفعن وراء العاطفة، ويتسترن على تصرفات أولادهن السيئة ويخفينها عن الآباء حتى لا يعاقبون الأبناء ويصل الأمر يبعضهن إلى تأمين طلبات الأبناء التي يمتنع الآباء عن تأمينها تأديبا لهم، ... وفي هذا الصدد يرى اسماعيل وابراهيم ومنصور (1984) أنه يمكن أن نحصل على مقياس للتذبذب من مدى التباعد بين اتجاهات الأب والأم ووجدا الباحثين عند تطبيق المقياس على كل منهما . ان هذا الاختلاف والتباين في تعامل الأبوين مع أولادهما يؤدي إلى الانحراف السلوكي وفشلهم في الدراسة، وعزوفهم عن مواصلة التعليم.

كما وجد عشوي (Achoui, 2004) أن للآباء والأمهات في العائلة العربية تأثيرا في سلوك الأبناء وتوافقهم حتى وهم في المرحلة الجامعية.

ولا ننسى أهمية التوازن في استخدام الثواب والعقاب والشدة واللين، فالحزم والشدة إذا وصلا إلى درجة القسوة، أصبحا عاملا هدم وتخريب لحياة وسلوك الطفل، بدل أن يكونا عاملا تربية وتوجيه، وكذلك أسلوب اللطف والعطف واللين إذا وصل إلى درجة التدليل والتسيب.

عدم ثبات الوالدين على أسلوب معين في التربية قد يؤدي إلى عدم توقع الأبناء طريقة المعاملة وهذا قد يؤثر سلبا على شخصية الأبناء. ومن بين اضرار هذا الأسلوب على الطفل نذكر ما يلي:

أضرار عدم ثبات وتذبذب سلوك الآباء تجاه الطفل:

- يشعر الطفل بالقلق و يفقده القدرة على توقع ردود الفعل نحو سلوكه.
- فقدان الثقة بالنفس وبوالديه.
- ضعف الولاء لوالديه أحدهما أو كلاهما: فقد يكره الطفل والده ويميل إلى الأم وقد يحدث العكس.
- يجد صعوبة في التمييز بين الصح والخطأ أو الحلال والحرام.
- ينشأ الطفل على التردد وعدم الحسم في الأمور.
- قد يكف عن التعبير الصريح ، وعن التعبير عن آرائه و مشاعره..
- انحراف في سلوك الطفل وفشله في الدراسة. (العيسوي:1993)

وفي دراسة للباحثة مع عشوي وآخرين(2010) لمعرفة هل يميل اتجاه ردود أفعال الآباء والأمهات نحو التقبل والتسامح، أو نحو إجراءات الضبط والعقاب بالنسبة لسلوك الأبناء، وعلاقتها ببعض المتغيرات الديمغرافية في البلدان العربية الثلاثة (الجزائر، السعودية، الكويت) وجدنا تباينا في ردود أفعال الآباء نحو مختلف أنماط سلوك الأبناء كما يتصورنها، و التي تتسم بالتقبل والتسامح والأخرى تتسم بالضبط والعقاب، حيث وجدنا أن الأمهات أكثر ثباتا وأقل تذبذبا من الآباء في ردود أفعالهن نحو سلوك الأبناء. كما بينت لنا نتائج هذه الدراسة أن ردود أفعال الآباء تميل إلى الثبات في كل ما يتعلق بمخالفة تعاليم الدين والأخلاق حيث تتسم ردود أفعال الآباء نحو هذه المخالفة بدرجة عالية من الضبط والعقاب؛ عند كل من الآباء والأمهات وفي الدول العربية الثلاثة وهذا ما بينته ايضا نتائج دراسة دويري (2004) وهذا لأن الدول الثلاث تعد من الدول المحافظة والمتشددة في التمسك بالتعاليم والأخلاقيات الإسلامية .لكن تبقى هذه نتائج تحتاج لدراسات أعمق وعينات أكبر.

وتبين هذه الدراسة كغيرها من الدراسات ارتباط المعاملة الوالدية بالقيم الدينية، فاتجاهات الآباء نحو أبنائهم تتأثر بعدة عوامل ومتغيرات تكون استجاباتهم نحو سلوك أبنائهم إما بالتقبل أو الرفض ولذا فإن الأساليب التي ينتهجها الآباء في التنشئة تأتي في مقدمة المتغيرات ذات الأهمية والتأثير لأن التنشئة الاجتماعية هي العملية التي يتفاعل فيها الفرد مع المجتمع الذي يعيش فيه فيتحول من كائن بيولوجي إلى كائن اجتماعي منضبط و مسؤول ومن ثمة يضحى قادرا على الانتاج والإبداع والتفكير الصائب .

لذا فقد حرص الإسلام على توضيح الطريق السليم الذي في ظله يستطيع الآباء أن يصلوا إلى تحقيق استجابات تقبل نحو سلوك أبناء المراهقين بطريقة سليمة فالرسول الكريم يقول **((الزموا أولادكم واحسنوا أدبهم.))** اخرجه ابو داوود.

فهذا الحديث ينطوي على أفضل أساليب التربية فهو يحث الآباء على التلطف مع الأبناء في القول والفعل ومعاملتهم باللين والمحبة والاعتدال بين اللين والشدة كما يقول العيسوي(2002) أن الأسلوب المثالي في التربية هو "أسلوب التوسط و الاعتدال في معاملة الطفل و تحاشي القسوة الرائدة و التدليل الرائد و كذلك تحاشي التذبذب بين الشدة و اللين والتوسط في إشباع حاجات الطفل الجسمية والنفسية والمعنوية بحيث لا يعاني من الحرمان ولا يتعود على الإفراط في الإشباع ويتعود على قدر من الفشل والاحباط و ذلك لأن الحياة لا تعطيه بعد ذلك كل ما يريد مع مراعاة الفروق الفردية في التربية كما يمتاز النمط المثالي في الاتفاق بين الأب و الأم وثبات أسلوبهما في معاملة الطفل" (العيسوي:2002)

خلاصة

مما سبق يمكن وصف أساليب المعاملة الوالدية بأنها تلك الأساليب التي من خلالها تتشكل معايير الفرد ومهاراته ودوافعه واتجاهاته وسلوكه (Standards-SkillsMotives-Attitudes-Behavior) للنهوض بشخصية الطفل من كافة الجوانب الجسمية والعقلية والروحية والخلقية وتطويرها والارتقاء بها نحو الأفضل وضبط سلوكه وتعويده احترام النظام لكي يتوافق نفسيا واجتماعيا مع البيئة وهي عملية مستمرة مدى الحياة ولا يمكن أن يتحقق هذا ما لم يحرص الوالدان على الموازنة بين استخدام أسلوبي الشدة واللين، أو القسوة والتدليل و الثبات في الأسلوب.

ومن النظريات وبعض الدراسات النفسية الميدانية والتي بينت أن أساليب المعاملة الوالدية تترك آثارها سلبا أو ايجابا على بعض الاضطرابات النفسية للمراهقين والمراهقات مثل الاكتئاب والقلق تقدير الذات واضطرابات الهوية والسلوك..، ويرجع إليها مستوى الصحة النفسية التي يمكن أن تكون عليه شخصيتهم فيما بعد، كما أن تأثير أساليب المعاملة الوالدية في الصحة النفسية للأبناء قد يختلف باختلاف الثقافات.

كما يختلف عبر المجموعات العرقية في البلد الواحد. ومع التغيرات التكنولوجية التي تترك بصماتها على أساليب المعاملة الوالدية فقد أصبحت الدول العربية بأمس الحاجة لإلقاء الضوء على أساليب التربوية السائدة في الأوساط العائلية، وتأثيرها على تنمية مستويات تقدير الذات للفرد، ولتوازنه النفسي والاجتماعي والذي سنتطرق إليه في الفصل التالي :

الفصل الرابع

تمهيد:

يُعد مفهوم الذات من الابعاد الهامة في حياة الأفراد، حيث انه يعبر عن اعتزازهم بأنفسهم وثقتهم بها ويرتبط بقدراتهم واستعداداتهم وانجازاتهم، وتنمية هذا الجانب يفيد الأفراد والجماعات معا وقد ذهب بعض المفكرين إلى أن مفهوم الذات مفتاح الشخصية السوية، وطريق الوصول إلى النجاح والتوافق الشخصي والاجتماعي والمهني، بل والابداع والتفوق الدراسي ويرى Cooper smith (1967) أن مدركات الفرد المتصلة بذاته وما تتضمنه من أحكام تقييميه تعتبر موجهات أساسية لسلوكه وتكيفه.

لذلك فقد احتل موضوع الذات مكانة بارزة في نظريات الشخصية وتناولته العديد من الدراسات والكتابات.

وقد اختلفت التيارات التي تناولته مما أدى إلى وجود مدارس متعددة حاولت كل منها أن تصبغ هذا المفهوم في إطار الفلسفة التي تبنتها ونوع البحوث التي اجرتها و من خلال هذا سنحاول التطرق إلى الموضوع من خلال إعطاء لمحة عن مفهوم الذات في النقاط التالية:

1- **تعريف تقدير الذات:**

- يرى العالم Young (1916) أن مفهوم الذات هو الجانب المنظم أو المجموعة من المبادئ التنظيمية في الشخصية والتي تستقطب حولها مجمل النشاطات الموجهة من أجل تحقيق شخصية إنسانية سوية، وهذه المبادئ تزود الشخصية بالوحدة والاستقرار اللتين تعتبران هدف الفرد في حياته.(E.Jacobson, 1975, p45) .

- ويشير كوبر سميث ,Cooper Smith (1967) إلى تقدير الذات بانه تقييم يضعه الفرد لنفسه وبنفسه ويعمل على المحافظة عليه و يتضمن تقدير الذات اتجاهات الفرد الايجابية أو السلبية نحو ذاته, كما يوضح مدى اعتقاد الفرد بانه قادر وهام وناجح وكفء أي أن تقدير الذات هو حكم الفرد على درجه كفاءته الشخصية كما يعبر عن اتجاهات الفرد نحو نفسه ومعتقداته, وهكذا يكون تقدير الذات بمثابة خبرة ذاتية ينقلها الفرد إلى الآخرين باستخدام الأساليب التعبيرية المختلفة

- كما يعرف كل من لورانس Laurence (1981) و روزنبرج (1979) Rosenberg تقدير الذات بانه :ا اتجاهات الفرد الشاملة نحو نفسه- سالبة أو موجبة أو بينهما وهذا يعني أن تقدير الذات المرتفع هو أن الفرد يعتبر نفسه ذا قيمة وأهمية بينما يعني تقدير الذات المنخفض عدم رضى الفرد عن ذاته أو رفض الذات أو احتقار الذات أي أن تقدير الفرد لذاته يعني الفكرة التي يدركها الفرد عن كيفية رؤية وتقييم الآخرين له (Laurence: 1981)

- ويشير أيمن غريب (1994) بأن مفهوم تقدير الذات نابع من الحاجات الأساسية للإنسان ، وقد اشار إليها العديد من المنظرين في مجال علم النفس بوجه عام، أمثال " ماسلو(1970-1908) " Maslow ، حيث صمَم سلم الحاجات، وتقع الحاجة لتقدير الذات وتحقيقها في أعلاه ، وكذلك " فروم

و روجرز" (1980-1900) From& (1987-1902) Rogers وتأكيدهما أهميته في تحقيق الصحة النفسية للأفراد (أيمن غريب : 1994 ، ص 94).

- كما تعرف (Maria (2000 تقدير الذات، بوصفه اتجاها وهو يعبر عن شعور الفرد بالإيجابية مع نفسه متمثلة في الكفاءة والقوة والاعجاب بالذات واستحقاق الحب (Maria :2000 ,p229)

- ويعرف فواز أبو جهل (2003) نقلا عن محمد اسماعيل مفهوم الذات بانه " ذلك التنظيم الإدراكي الانفعالي الذي يتضمن استجابات الفرد نحو نفسه ككل"، كما يظهر ذلك في التقرير اللفظي الذي يحمل صفة ما من الصفات على ضمير المتكلم، كأن يقول مثلا : "أنا ناجح" أو" أنا راضٍ عن نفسي " (فواز : ابو جهل 2003،ص30).

2- الفرق بين تقدير الذات و مفهوم الذات:

في تناولنا لموضوع تقدير الذات self-esteem ، لابد من تناوله في علاقته بمفهوم الذات Self- Concep**t**

- قدم Cooper Smith تعريفا للتفرقة بين مفهوم الذات وتقدير الذات تم ايجازه فيما يلي:

"مفهوم الذات" يشمل مفهوم الشخص وآراءه عن نفسه، بينما تقدير الذات يتضمن التقييم

الذي يضعه الفرد لنفسه وبنفسه ويعمل على المحافظة عليه، أي أن تقدير الذات هو حكم الفرد على درجه كفاءته الشخصية كما يعبر عن اتجاهات الفرد نحو نفسه ومعتقداته عنها وهكذا يكون تقدير الذات بمثابة خبرة ذاتية ينقلها الفرد إلى الآخرين عن طريق التقارير اللفظية و يعبر عنها بالسلوك الظاهر. (عبد الحافظ ،1982،ص،7).

- و في الأبحاث التي قام بها Fox (1990) ميز بين الاصطلاح الوصفي" مفهوم الذات" و الاصطلاح العاطفي الوجداني "تقدير الذات"، ففي تعليقه يقول: أن مفهوم الذات يشير إلى وصف الذات من خلاله استخدم سلسلة من الجمل الإخبارية مثل أنا رجل، أنا طالب وذلك لتكوين و صياغة صورة شخصية متعددة الجوانب. أما تقدير الذات فيهتم بالعنصر التقييمي لمفهوم الذات حيث أن الأفراد يقومون بصياغة واصدار الاحكام الخاصة بقيمتهم الشخصية كما يرونها. وببساطة فإن مفهوم الذات يسمح للفرد بأن يصف نفسه في اطار تجربة مثيرة، أما تقدير الذات فيهتم بالقيمة الوجدانية التي يربطها الفرد بأدائه خلال هذه التجربة.(الدوسري2000، ص87).

- و يميز Hamacheck (1987) بين ثلاثة مصطلحات في هذا المجال الذات" و تمثل الجزء الواعي من النفس على المستوى الشعوري، و "مفهوم الذات" و يشير إلى تلك المجموعة الخاصة من الأفكار التي تكون لدينا في أية لحظة من الزمن، أي أنها ذلك البناء المعرفي المنظم الذي ينشأ من خبرتنا بأنفسنا و الوعي بها أما تقدير الذات فيمثل الجزء الانفعالي منها. كما يشير، إن مفهوم الذات وتقدير الذات ، يلعبان دورا هاما في حياة الانسان، لارتباطهما بأمور أخرى كثيرة ، منها على سبيل المثال : القدرة على المنافسة ، ومستوى الطموح ، والتوافق الشخصي والاجتماعي ، والصحة النفسية (شوكت،1993،ص 53).

تحت ضوء ما سبق يتضح لنا تعدد مفاهيم تقدير الذات بين العلماء، منهم من عّرف تقدير الذات بانه عبارة عن تنظيم ادراكي، يعبر عن ادراك الفرد لنفسه وعلى قدرته على ما يقوم به من تصرفات، ومنهم من يرى انه عبارة عن تقييم الفرد لذاته على نهاية قطب موجب أو سالب أو بينهما، أو هو مجموعة تقديرات الفرد لذاته الشخصية و الاجتماعية و الاكاديمية والأسرية، وهناك من ينظر لتقدير الذات بوصفه اتجاها، أو توقعا.. إلى غير ذلك من وجهات النظر رغم الاختلافات فقد برزت عدة استنتاجات لدراسات ميدانية اصبحت من المسلمات الأساسية في علم النفس، منها على سبيل المثال، أن الأفراد الذين يتمتعون بمفهوم إيجابي للذات، (مقابل سلبي)، هم أفضل تكيفا وتحصيلا بشكل عام محيي الدين توق ومحمد الطحان (**1986**)

كما يشير محمد بن عمار **(1986)** أن النجاح في أي عمل ما يتوقف على مدى درجة تقدير الذات.

وبالنسبة للفرق بين مصطلح **مفهوم الذات Self- Concept** تقدير الذات self-esteem فإن الباحثة ترى مما سبق و بالرجوع إلى بعض الدراسات السابقة التي تتعامل مع كل من تقدير الذات ومفهوم الذات مثل دراسة، Shavelson et al(1976)، Erez, Guindon(1995) Bono. & Thoresen, (2002), أن المصطلحين قريبين جدا من بعض إلا أن هناك فرق بينهما ، فمفهوم الذات هو "التعريف الذي يضعه الفرد لذاته أو الفكرة التي يكونها الفرد عن ذاته" ، أما تقدير الذات فهو" التقييم الذي يضعه الفرد لذاته بما فيها من صفات". هذا ما يجعل الباحثة ترى أن مفهوم الذات هو مفهوم واسع وشامل وهو مظهر من مظاهر تقدير الذات.

إن الكثير من التعريفات السابقة تعبر عن وجهات نظر مختلفة، وهو ما يستوجب استعراض النظريات الأساسية في تقدير الذات. وفيما يلي استعراض لبعض من وجهات النظر المفسرة لتقدير الذات على النحو التالي:

3- نظريات تقدير الذات:

3-1- نظرية: (1965) Rosenberg Theory

إن هذه النظرية تعتبر من أوائل النظريات التي وضعت أساسا لتفسير وتوضيح تقدير الذات في ضوء العوامل المختلفة التي تشمل المستوي الاقتصادي والاجتماعي ، والديانة وظروف التنشئة الوالدية حيث ظهرت خلال دراسته **Rosenberg** للفرد وارتقاء سلوك تقييمه لذاته من خلال المعايير الاجتماعية فقد اهتم (روز نبرج) بصفة خاصة في تقييم المراهقين لذواتهم واهتم بالدور الذي تقوم به الأسرة في تقيم الفرد لذاته وعمل على توضيح العلاقة بين تقدير الذات الذي يتكون في إطار الأسرة وأساليب السلوك الاجتماعي اللاحق للفرد فيما بعد واعتبر أن تقدير الذات مفهوم يعكس اتجاه الفرد نحو نفسه. لأنها تمثل موضوعا يتعامل معها ويكون نحوها اتجاها، وهذا الاتجاه نحو الذات يختلف من الناحية الكمية عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى. حيث طرح فكرة أن الفرد يكون اتجاها نحو كل الموضوعات التي يتعامل معها و يخبرها، و ما الذات إلا أحد هذه الموضوعات ، و يكون الفرد نحوها اتجاها لا يختلف كثيرا عن الاتجاهات التي يكونها نحو الموضوعات الأخرى ، و لو كانت أشياء بسيطة يود استخدامها. و لكنه فيما بعد عاد و اعترف بأن اتجاه الفرد نحو ذاته يختلف – ولو من الناحية الكمية– عن اتجاهاته نحو الموضوعات الأخرى. معنى ذلك أن صاحب النظرية

يؤكد على أن تقدير الذات هو" التقييم الذي يقوم به الفرد و يحتفظ به لنفسه"، و هو يعبر عن اتجاه الاستحسان أو الرفض

ويرى بندر" Bender (1993) " نقلا عن (Rosenberg: 1979). أن روزنبرج وضع للذات ثلاثة تصنيفات هي :

- **الذات الحالية أو الموجودة :** وهي كما يرى الفرد ذاته وينفعل بها.

- **الذات المرغوبة :** وهي الذات التي يجب ان يكون عليها الفرد.

- **الذات المقدمة :** وهي صور الذات التي يحاول الفرد أن يوضحها أو يعرفها للآخرين، ويسلط روزنبرج الضوء على العوامل الاجتماعية فلا أحد يستطيع أن يضع تقديرا لذاته والإحساس بقيمتها إلا من خلال الآخرين (Bender, et, al: 1993, p37)

مما سبق نستنتج أن هذه النظرية تفسر تقدير الذات من خلال تأثره بالمعايير السائدة في الوسط الاجتماعي للفرد كنمط التنشئة الاجتماعية والمعاملة الوالدية.... أي أن تقدير الذات يتكون في إطار الأسرة

3-2- نظرية كوبر سميث: Cooper smith Theory(1967) :

أشار (**1967**) Cooper Smith في كتاباته ودراسات إلى أن تقدير الذات، مفهوم متعدد الجوانب، ولذا فعلينا تجنب تناوله من خلال مدخل معين أو منهج واحد، بل علينا أن نستفيد منها جميعا لتفسير الأوجه المتعددة لهذا المفهوم، فضلا عن ذلك يرى "كوبر سميث" أن تقدير الذات ظاهرة أكثر تعقيدا لأنها تتضمن كلا من تقييم الذات ورد الفعل أو الاستجابات الدفاعية وإذا كان تقدير الذات يتضمن اتجاهات تقييمه نحو الذات فان هذه الاتجاهات تتسم بقدر كبير من العاطفة، فتقدير الذات عند سميث هو الحكم الذي يصدره الفرد على نفسه متضمنا الاتجاهات التي يرى أنها تصفه على نحو دقيق، وقد ميز بين نوعين من تقدير الذات

هما تقدير الذات الحقيقي؛ ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون بالفعل أنهم ذووا قيمة وهو إدراك الفرد لذاته ووصفه لها والتعبير السلوكي، وهنا يشير سميث يشير إلى الأساليب السلوكية التي تفصح عن تقدير الفرد لذاته، التي تكون متاحة للملاحظة الخارجية. و النوع الثاني تقدير الذات الدفاعي ويوجد عند الأفراد الذين يشعرون أنهم ليسوا ذوا قيمة ولكنهم لا يستطيعون الاعتراف بمثل هذا الشعور والتعامل على أساسه مع أنفسهم ومع الآخرين.

وقد ركز كذلك على الجوانب الاجتماعية ذات العلاقة بعملية تقدير الذات كالأسرة، والمعاملة الوالدية.. وكما يشير ايضا كوبر سميث إلى انه بالرغم من اننا لم نتوصل على تحديد أنماط أسرية مميزة بين أصحاب الدرجات العالية وأصحاب الدرجات المنخفضة في تقدير الذات من الأطفال فإن هناك ثلاثة أساليب للرعاية الوالدية تبدو مرتبطة بنمو المستويات الأعلى من تقدير الذات وهي:

1- تفعيل الأطفال من جانب الآباء.

2- تدعيم سلوك الأطفال الإيجابي.

3- احترام مبادرة الأطفال وحريتهم في التغير من جانب الآباء.

فهو بهذا يرى أن جذور تقدير الذات تكمن في عاملين رئيسين هما:

- **الأول:** مدى الاهتمام والقبول و الاحترام الذي يلقاه الفرد من ذوى الأهمية في حياته وهم يختلفون من مرحلة لأخرى من مراحل الحياة، فقد يكون الوالدان ورفاق المرحلة بين ذوى المكانة والتميز أو الأصدقاء.

- **الثاني:** تاريخ الفرد في النجاح بما في ذلك الأسس الموضوعية لهذا النجاح أو الفشل.

3-3– نظرية زيلر: Zeller Theory(1978)

ينظر **Ziller** إلى تقدير الذات من خلال نظرية المجال في الشخصية بمعنى أن تقدير الذات ينشأ و يتطور داخل الإطار الاجتماعي للمحيط الذي يعيش فيه الفرد. لذا فهو يرى أن تقدير الذات لا يحدث –في معظم الحالات– إلا في الإطار المرجعي الاجتماعي ويصف تقدير الذات بأنه تقدير يقوم به الفرد لذاته، ويلعب دور المتغير الوسيط أو أنه يشغل المنطقة المتوسطة بين الذات والعالم الواقعي، وعلى ذلك، فعندما تحدث تغييرات في بيئة الشخص الاجتماعية فإن تقدير الذات هو العامل الذي يحدد نوعية المتغيرات التي ستحدث في تقييم الفرد لذاته تبعا لذلك.(علاء الدين كفافي: 1989، ص 105)

وفي هدا يشير علاء الدين كفافي إلى أن نظرية Ziller في تقدير الذات رغم أنها نالت شهرة أقل من نظريتي روزنبرج وكوبر سميث ، وحظيت بدرجة أقل منهما، من حيث الانتشار لكنها في الوقت نفسه تعد أكثر تحديدا و أشد خصوصية، كون Ziller يعتبر تقدير الذات ما هو إلا البناء الاجتماعي للذات.

و يرى عبد الرحمن سليمان (1999) أن تقدير الذات طبقًا لوجهة نظر Ziller هو مفهوم يربط بين تكامل الشخصية من ناحية، وقدرة الفرد على أن يستجيب لمختلف المثيرات التي يتعرض لها من ناحية أخرى .،(عبد الرحمن سليمان : 1999 ، ص91)

وهذا يعني أنه تبعا لهذه النظرية فإن الشخصية التي تتمتع بدرجة عالية من التكامل تحظى بدرجة عالية من تقدير الذات والعكس صحيح كما يؤكد Ziller على أهمية الأسرة والمعاملة الوالدية في تقدير الذات الذي ينشأ داخل الإطار الاجتماعي للمحيط الذي يعيش فيه الفرد.

من خلال النظريات التي سبقت نستنتج أن تقدير الذات يؤكد على أهمية الأسرة وما تقوم به من دور أساسي وكذلك نوع الرعاية الوالدية في فهم وتطوير مفهوم تقدير الذات لدى الأفراد نتيجة تأثره بالمؤثرات البيئية إلى حد كبير. وطرق التنشئة الاجتماعية لذلك ترى اهتمام علماء النفس بالخبرات المبكرة لدى الطفل في السنوات الأولى من حياته حيث تلعب دورا كبيرا وهاما في تكوين وبناء شخصية الفرد وكذلك تعمل على تكوين سلوكه من خلال الاعتماد على النفس والاستقلال بذاته.

وهذا يجعلنا نتطرق إلى العوامل الاجتماعية التي تؤثر في تقدير الذات.

- 4عوامل تقدير الذات:

وهناك نوعان من العوامل المؤدية إلى تكوين تقدير ذات؛ عوامل تتعلق بالفرد نفسه و عوامل تتعلق بالبيئة الخارجية

1- **عوامل تتعلق بالفرد نفسه:** أثبتت بعض الدراسات مثل دراسة محمد شوكت (1993) أن درجة تقدير الذات للفرد مرتبطة بدرجة توازنه النفسي؛ بمعنى أنه إذا كان الفرد متمتعا بصحة نفسيه جيده. ساعد ذلك على نموه نموا طبيعيا وهذا يؤثر إيجابيا على تقدير الذات. وإلى جانب هذه العوامل النفسية فهناك عوامل أخرى مرتبطة بصورة الجسد، و التي تلعب دورا هاما في مستويات تقدير الذات حيث أن صفات الفرد الجسدية الظاهرية مثل الطول و لون العينين، و تناسق الجسد، و ما إلى ذلك من أمور لها قيم جمالية. و الفرد الذي لا تتناسب صفاته مع معايير الثقافة قد يشعر بالنقص، و قد يسعى للوصول إلى أهداف معينة و ذلك من قبيل التعويض. فالفرد يستمد من الثقافة السائدة معلوماته

حول النموذج الجيد للجسم و الصفات الجسدية و يقارن تلك المعلومات بما هو عليه و ينعكس ذلك في مدى رضاه عن صفاته الجسدية. وبالتالي يؤثر على اتجاهاته التقييمية وتقديره لذاته ويؤثر على أدائه وتكيفه مع الآخرين. وفي هذا يقول على الديب (1991) إذا أردنا أن نزيد تحصيل التلميذ دراسيا، فيجب علينا أن نعمل على تحسين مفهوم الذات لديه. حيث توصل من خلال دراسة أجراها أن العلاقة بين مفهوم الذات والتحصيل الدراسي، علاقة طرديه، أي أنه إذا كان مفهوم الذات لدى الفرد عن جيدا وإيجابيا، فإن تحصيله يكون جيدا هو الآخر. وهذا يجعله يشعر بالكفاءة و الثقة بالنفس و يساعده على تحقيق النجاح.

2- **عوامل تتعلق بالبيئة الخارجية:** وهي متصلة بظروف التنشئة الاجتماعية والظروف التي تربي ونشأ فيها الفرد وكذلك نوع التربية والظروف البيئية حيث نجد أن تقدير الشخص لذاته يتغير باختلاف المواقف, فقد يقدر الشخص ذاته بدرجات متفاوتة حسب الموقف الذي يتعرض له حتى لا يكون عرضه للقلق والصراع وتهديد الذات .

يرى البعض أن الشعور بالقيمة يبدأ منذ فترة الرضاعة. حيث ينمو الشعور بالقيمة لدى الرضيع من خلال علاقته القوية مع والدته و تجاوبها و دعمها له، ويشير(1983) Ablon أنه بعد السن الثانية يكون لدى الطفل القدرة على وصف مشاعره بأسلوبه الخاص و في هذه المرحلة تكون الأنا لديه قد تكونت، و ذلك يكون كافيا كأساس في وضع تقييم عن تقدير الذات لديه (Mach et Abon:1983)

وهذا يعني أن الأسرة هي البيئة الهامة لنشأة و تكوين تقدير الذات للفرد، فقد توصلت العديد من الدراسات إلى أن الدعم الوالدي و منح الاستقلال و الحرية للأبناء مرتبط بطريقة إيجابية

بالتقدير المرتفع للذات لدى الأبناء، فعندما يثق الأب و الأم بالابن و يعتبر أنه شخصا مسؤولا فإن هذا يزيد من تقديره لذاته.(Demi et Al, 1987,) .

كما أوضح Dimouse أن الفرد يمكن أن يحتفظ بتقدير الذات إذا شعر بأنه ذو كفاءة و جدير بالثقة وذو علاقة طيبة مع الآخرين. و يعتمد تنظيم تقدير الذات جيد على طفل ذوي كفاءة ينمو في كنف عالم من الكبار يشجعونه و يساندونه و يحبونه. فيرتفع تقدر الذات عندما يثني الآخرون على قدراته. وعليها فإن شعورنا بالقيمة الشخصية سوف يكون دائما معتمدا على علاقتنا بالعالم الخارجي. (الماضي، 1993، ص61).13

وأساليب المعاملة الوالدية تلعب دورا كبيرا في تحديد هذه العلاقة بين الأبناء والعالم الخارجي فقد أوضحت دراسة Messen و آخرون من خلال دراسة أجريت على الأولاد و آبائهم أن الأولاد الذين حصلوا على درجة عالية في تقدير الذات كان آباءهم يتصفون بالثبات الانفعالي و الإعتماد على الذات، وناجحين في أساليب تنشئة الأبناء، إضافة إلى أن أمهات الأولاد من أصحاب التقدير المرتفع للذات كن من النوع الذي يتقبل الأطفال و يعظهم و يتصف بإتباع سياسة ثابتة متسقة في التأديب و التهذيب، و كذلك آباء الأطفال من أصحاب التقدير المرتفع للذات فقد كانوا يحترمون آراء أطفالهم، ولعل هؤلاء الأطفال ازدادوا ثقة بآراء أنفسهم بسبب أن أراءهم كانت تؤخذ بعين الاعتبار ، وهي ثقة قاموا بتعميمها إلى الثقة بالذات في المواقف الأخرى (Messen, 1986, p364).

كما أن الإهمال و الرفض و الشجار مع العائلة، والرفاق له تأثيره السلبي على تقدير الذات إلى جانب تأثير الخبرات التي يكتسبها التلميذ من الأسرة و الرفاق في تقدير الذات

و يكون تقدير الذات إيجابيا إذا كانت العائلة متفاهمة و مستقرة وهذا ما بينته عدة دراسات مثل دراسة Ann Roberts و آخرو (1999)

كما بينت دراسة فتحي عكاشة (1990) وجود تأثير واضح في حرمان الطفل من أحد الوالدين على تقدير الذات ويزداد هدا التأثير بفقد كلا الوالدين.

يرى Messen و آخرون (1986) أن تقدير الطفل لذاته يزداد عندما يستطيع أن يرى نفسه و يحدد موضعه من خلال نظرة الآخرين له، و عندما يستطيع أن يعقد مقارنات بين قدراته و قدرات من هم في مثل سنه و يقومون بنفس دوره. وجماعة الرفاق هم بين الأشخاص ذوي الأهمية بالنسبة للفرد.

وعندما يدخل الطفل المدرسة فإن عوامل جديدة تدخل في تقويم ذاته و قد يضطر إلى تعديل في تقويمه لنفسه حيث أن تقويم رفاقه و معلميه قد يختلف عن تقويم والديه و حيث أن كثيرا من الطرق التي كان يعامل بها و الأمور التي كان يقوم سلوكه وفقا لها قد لا تجد مكانا لها في المدرسة، عدا عن ذلك ففي سن المراهقة يصبح التعزيز من قبل جماعة النظائر

وعليه فإذا كانت البيئة تهيئ للفرد المجال والانطلاق والإنتاج والإبداع فإن تقديره لذاته يزداد أما إذا كانت البيئة محبطه وتضع العوائق أمام الفرد بحيث لا يستطيع أن يستغل قدراته واستعداداته ولا يستطيع تحقيق طموحاته فإن تقدير الفرد لذاته ينخفض، ومنه فإن مفهوم الذات تكوينا كنتاج للتفاعل الاجتماعي جنبا إلى جنب مع الدافع الداخلي لتأكيد الذات.

والأسرة من أهم المتغيرات الخارجية تأثيرا على الفرد منذ نشأته فهي تلعب دورا هاما وحاسما على مجمل شخصية الفرد و نواحي حياته و عندما تلبي البيئة متطلبات النمو لدى الطفل و المراهق فتؤثر إيجابيا على شخصيته. أما عندما تعجز عن تلبية حاجاته و تواجهه بالقمع فإن تكيفه الاجتماعي يكون فقيرا و يؤثر هذا في مفهومه عن ذاته و تقديره لها؛ لذلك من الضروري تسليط الضوء على الأنماط التربوية الصحيحة في تلبية حاجات الطفل وتتماشى مع تطورات السريعة للمجتمعات. والأسرة ليست الوحيدة المسؤولة فقد أثبتت أيضا الدراسات أهمية المدرسة وجماعة في تأثيرها على تكوين تصور الطفل على نفسه و تكوين اتجاهات نحو قبول ذاته أو رفضها. وهذا يوضح أهميه التفاعل مع الآخرين في تكوين تقدير الذات لدى الفرد. ولتقدير الذات عدة مستويات تتراوح بين الارتفاع والانخفاض.

5- مستويات تقدير الذات:

يركز العديد من الباحثين على ضرورة المستوى المرتفع لتقدير الذات و ذلك من أجل تكيف جيد للفرد، بمعنى آخر تقدير الذات السليم يجلب الشعور بالأمن و الطمأنينة و يسمح له بمعرفة الأحداث و حل المشاكل، فتقدير الذات يتعرض لتغيرات حسب تصرفات الفرد و ردود أفعاله و حسب المشاكل و الصدمات التي يتعرض لها. حيث يخضع تقدير الذات لمستويين هما:

5-1 - التقدير المرتفع للذات:

يتمثل التقدير المرتفع للذات في الثقة بالنفس و احترام الذات و تقديرها، و هو من أكبر الآليات التي يمكن أن يستخدم الفرد للحصول على التوافق. حيث يصف Cooper Smith (1967) الأطفال ذوي التقدير المرتفع للذات يقول أن لهم ثقة في قدراتهم و يعتقدون أن باستطاعتهم

بذل الجهد بقدر معقول، و تؤدي اتجاهاتهم نحو أنفسهم إلى قبول آرائهم، و الثقة و الاعتزاز بردود أفعالهم و استنتاجهم و هذا ما يسمح لهم بإتباع أحكامهم عندما تختلف آراء الآخرين.

أما Jean (**1995**) فيلاحظ أن الأفراد لديهم تقدير مرتفع للذات ينظرون إلى أحاسيس الآخرين بمنظور إيجابي و يميلون أكثر إلى حب الغير، كما أنهم غالبا ما يتصفون بالمبادرة الشخصية، و يحبون المشاركة في النشاطات و المناقشات الجماعية و يميلون في التأثير إلى الآخرين.

من خلال هذا استنتج Jean أن تقدير الذات يمكن أن يعتبر كوظيفة يقوم بها الشخص من أجل تلبية حاجاته الشخصية، و عليه يمكن اعتبار تقدير الذات كوسيلة للتنبؤ بالأدوات المستقبلية للفرد.

كما يمكن اعتبار تقدير الذات كنتيجة للمقارنة التي يقوم بها الفرد بينه و بين غيره من الأفراد الذين يمثلون أهمية بالنسبة إليه.

5-2 تقدير الذات المنخفض:

يمتاز صاحب المستوى المنخفض لتقدير الذات بعدم الثقة في قدراته، فيفترض باستمرار انه لا يمكنه أن يحقق النجاح وانه لسبب أو آخر (الرجوع إلى عامل تفسيري آخر مثل مركز التحكم الخارجي لدى الفرد) يشعر انه مقدر له الفشل (سيد خير الله،1981، ص 158).

أما من الناحية الاجتماعية فإن الأفراد ذوي التقدير المنخفض يفضلون الابتعاد عن النشاطات الجماعية و يظهرون ميلا للخضوع و التبعية، وهم يمتازون ايضا بالخجل و الحساسية المفرطة، وقلة الثقة بالنفس و الميل إلى الوحدة، والتقدير الهش للذات المرتبط بمظاهر الاكتئاب و مشاعر القلق و الإحباط.

يضيف الدكتور خير الله سيد **(1981)** انه إذا كانت الخبرات السابقة للفرد مؤلمة وقاسية في أغلبها كان مفهوم الذات في الغالب سالبا، ويمكن أن نتصور العبارات" أنا فاشل" أنا "مكروه" أنا "ضعيف". (خير الله سيد،1981). وعليه فإن صاحب المستوى المنخفض في تقدير الذات يمتاز بعدم الكفاءة و عدم الثقة بالنفس و عدم تحقيق النجاح

خلاصة:

في هذا الفصل ركزنا على تقدير الفرد لذاته و لهذا وضحنا مفهوم الذات و مفهوم تقدير الذات ووضعنا الفرق بينهما وبالتالي خرجنا باستنتاج **أن تقدير الذات هو التقييم الذي يضعه الفرد لذاته أما مفهوم الذات فهو التعريف الذي يضعه لذاته.** بعد هذا عرضنا بعض النظريات التي تناولت تقدير الذات، و عرضنا كذلك عوامل تقدير الذات و التي تضمنت كل من العوامل الداخلية المتعلقة بالفرد نفسه والعوامل الخارجية التي تدخل في تقييم الفرد لذاته، وفي هذا ركزنا على تقدير الذات وعلاقته بالأسرة و الرفاق و المدرسة، و بهذا توصلنا بأن لتقدير الذات مستويين و هما تقدير الذات المنخفض و المرتفع كما تبين لنا الأهمية الكبيرة لدور الأنماط التربوية في تنمية مستويات تقدير الذات للفرد ولتوازنه النفسي.

الفصل الخامس

تمهيد

من طبيعة الإنسان التأثر بالمؤثرات الحياتية والتفاعل معها؛ من خلال انفعالاته المتنوعة كالفرح، والحب، والخوف، والحزن . . .الخ. مما ينتج بعض الحالات النفسية كالاكتئاب. حيث تشير إحصائيات منظمة الصحة العالمية في سنة 2010 إلى أن الاكتئاب أكثر الأمراض النفسية انتشارا في الوقت الحالي، وتبين الدراسات العلمية ارتفاع نسبة حدوثه في المستقبل فيما يتوقع خبراء بالمنظمة أن يحتل مرض الاكتئاب المرتبة الثانية عالميا بحلول عام 2020

لذلك فقد حظي الاكتئاب باهتمام الكثير من قبل الأطباء والأخصائيين النفسانيين وساهمت كثير من الدراسات في إثراء موضوع الاكتئاب وسنحاول في هدا الفصل تقديم بعض ما وصلت إليه تلك الاسهامات العلمية.

1- تعريف الاكتئاب

عرف الأطباء، و علماء النفس الاكتئاب تعريفات متعددة، وفيما يلي استعراض لبعض تلك التعريفات:

- تناول الطب العقلي (Psychiatrie) مصطلح الاكتئاب Dépression بالتعريف التالي: "هو أصل لاتيني De presso بمعنى تذمر Enfoncement أي الجلب نحو الأسفل نحو العمق، وقد ترادف كلمة الاكتئاب حالة مرضية أو مرض في حد ذاته، كما تمثل للبعض الآخر عرض، كما قد تمثل الظواهر الرئيسية لحالة عقلية مميزة من حالة فقدان

قيمة الذات، وفقدان الأمل، التي تتسببان في اضطرابات جد هامة في العلاقة النفسية الحسية Psycho- affective[1]

– وعرفته منظمة الصحة العالمية : "World Health Organization ""WHO [2] في تصنيفها الدولي العاشر ICD – 10 بانه" : انحطاط في المريض وفقر اهتماماته و الاستمتاع، الشعور بالذنب، أو تدني احترام الذات، اضطراب في النوم والشهية وانخفاض الطاقة وضعف التركيز النظرة السوداء للحياة، و التفكير في إيذاء نفسه، بما فيه إقدامه على الانتحار، وتتفاوت كل واحدة من تلك الأعراض في كل نوبة بين البسيط، والمتوسط والشد يد، لذلك تتفاوت درجة الأعراض من وقت لآخر في الشخص الواحد أثناء نوبة الاكتئاب.

– عرفته جمعية الطب النفسي في تصنيفها الرابع DSM IV (61:1994) بانه "اضطراب يتميز بوجود بعض أعراض تمثل تغيرا في الأداء الوظيفي و هي : المزاج المكتئب، والنقص الواضح في الاهتمام والمتعة بأي شيء، ونقص الوزن الملحوظ بدون عمل رجيم أو زيادة الوزن، وقلة أو عدم النوم أو زيادة في النوم، هياج نفس حركي أو بطء في النشاط النفسي والحركي، الشعور بالتعب أو فقدان الطاقة على العمل، الشعور باللامبالاة أو الشعور بالذنب الزائد عن الحد، النقص في القدرة على التفكير، أو التركيز أو اتخاذ القرارات أفكار متكررة عن الموت، أو أفكار انتحارية متكررة بدون خطة، أو محاولة انتحارية حقيقية

---

[1] Dictionnaire de psychiatrie et de la pathologie clinique, Jacques Postel, Larousse, France, 1999, P 139-531.

[2] *The ICD-10 Classification of Mental and Behavioural Disorders. Clinical descriptions and diagnostic guidelines.* Geneval, World Health Organization, 1992

وتتحدد الأعراض من خلال شكوى المريض أو ملاحظة المحيطين به ويمكن أن يكون المزاج في الأطفال والمراهقين متهيجا يتميز بسرعة الغضب، وتسبب هذه الأعراض اضطرابا واضحا في المجالات الاجتماعية والمهنية ، وفي المؤلفات العربية نجد الرفاعي يعرفه بأنه حالة من الانقباض تتكرر بسبب عوامل داخلية أو خارجية أو بسبب اجتماع العاملين معا، وتنطوي على شدة لا يقتضيها الموقف ولا تكون مرافقة بتعطيل أو اضطراب عقلي. (الرفاعي:1987)

كما نجد كل من النابلسي (2003) و عبد الخالق (1999) ، العيسوي (1994) و كفافي (1990) و شرف (1990) يجمع على أن الاكتئاب حالة من الانكسار والحزن والشعور بالتعاسة والضيق، تنتج أثر تعرض الفرد لمواقف حياتية ضاغطة يصاحب ذلك جملة من الأعراض النفسية والجسمية.

أما المؤلفات الغربية؛ فقد عرفه بيك بأنه استجابة لا تكيفيه مبالغ فيها، وتتم بوصفها نتيجة منطقية لمجموع التصورات أو الإدراك السلبية للذات، أو للموقف الخارجي أو للمستقبل أو للعناصر الثلاثة مجتمعة (Beck et al,1979,).

- عرفه كامبل Campllle بأنه جملة إكلينيكيه تشمل انخفاض في الإيقاع المزاجي ومشاعر الامتعاض المؤلم وصعوبة التفكير،مع وجود تأخر حركي نفسي وربما يختفي التأخر الحركي النفسي للفرد، ويكون شعور الإثم مصحوبا بنقص ملحوظ في الإحساس بالقيمة الذاتية وفي النشاط النفسي والحركي والنشاط العضوي من غير أن توجد مشكلات عضوية حقيقية وراء هذا النقص (الشناوي:1991).

نلاحظ من التعريفات السابقة أنها تعتمد في تعريف الاكتئاب على وصفه بمجموعة من الأعراض المرضية التي يمكن التعرف إليه من خلالها كاشتراكها في المزاج السيئ والضعف الحركي والنفسي والمعرفي. كما تعكس مجمل تفسيراته وحدة وتكامل جوانب حياة الانسان، وارتباط النواحي الجسمية لديه بالنواحي النفسية والعقلية والاجتماعية.

وفي ضوء التعريفات السابقة فإن الباحثة يمكن أن تقترح التعريف التالي: الاكتئاب اضطراب يؤثر على الجوانب الانفعالية والمعرفية والسلوكية والجسمية و يتمثل في نقص الدافعية عدم القدرة على التركيز، انخفاض تقدير الذات الشعور بعدم الأهمية، الشعور بالذنب، ونقص الكفاءة والأفكار الانتحارية ويصاب بالاكتئاب الذكور والإناث على حد السواء، الصغار والكبار والمسنين الجميع عرضة للإصابة به.

إن الكثير من التعريفات النفسية للاكتئاب تعبر عن وجهات نظر مختلفة، وهو ما يستوجب استعراض النظريات الأساسية في الاكتئاب.

وفيما يلي استعراض لبعض من وجهات النظر المفسرة للاكتئاب على النحو التالي:

2- أهم النظريات التي تناولت الاكتئاب:

1- الاكتئاب في نظرية التحليل النفسي

بالنسبة للنظرية التحليلية فإن مؤسسها Freud حلل الاكتئاب في كتابه Deuil et melancolie في 1915 أي في المرحلة الأولى من عمر التحليل النفسي.

يرى فرويد أن الاكتئاب يشبه الحزن ويختلف عن السوداوية في مسألة اتهام الذات حيث ينقلب العدوان في الحالات التي تقدم على الانتحار إلى الذات، وقد ارجع حالة السوداوية إلى النكوص

إلى المرحلة الفمية (عسكر،1991) في حالة الاكتئاب فإن الأنا (moi) سوف يتشبه بجسم أو شيء مفقود (Objet perdu)، وبذلك يعيش الفرد حالة من الشعور والأحاسيس المختلفة والمتذبذبة Ambivalents لحب الذات وخاصة الشعور بالكراهية اتجاه هذا الأنا مما يتولد أو ينتج عنه فقدان التقدير والحب للذات.(منصور:1989)

فيقول S. Freud ان ظل ombre هذا الجسم يقع على الأنا الذي يحاكم من طرف جهة (Instance) لذلك الجسم المهجور، وفي هذه الحالة فإن ضياع هذا الجسم قد يتحول إلى ضياع الأنا". وأشار إلى مظاهر الاكتئاب مثل فقدان الاهتمام بالعالم والتناقص في القدرة على الحب والميل لإيلام الذات، مع توقعات هذائية بالعقاب واعتبرها مظاهر أساسية في حالات الحزن والسوداوية باستثناء إيلام الذات فانه قائم في حالة السوداوية فقط، ويعد فقدان موضوع الحب في حالة السوداوية لا شعوريا عكس حالة الحزن التي يكون الفقدان فيها على مستوى شعوري لذا ينبغي جعل الحزن شعوريا باستعادة الخبرات المصاحبة للموضوع المفتقد إلى الذات (Schwartz and Schwartz; 1993).

أما فينكل (1897-1946) Otto Fenichel فيرى بأن حالات الاكتئاب الخفيفة تنشأ بسبب مواقف يشعر فيها المرء بخيبة الأمل وينمو لديه قدر من العدوان، ومشاعر الإثم، كما أنه يستطيع الاحتفاظ بحدود الذات والاتصال بالواقع ،أما في الحالات الحادة فإن المرء يمر بحالة نكوص و يصبح إدراكه للواقع غير متكامل، ويكشف الاكتئابين عن سمات في الشخصية والأفكار كالاعتمادية، والحاجة إلى أن يكونوا محبوبين من قبل موضوعات حبهم، وينتشر عندهم رفض الطعام وهو أكثر الأعراض المميزة للاكتئاب (عسكر، 88:1988)

أما ميلاني كلاين Melanie Klein(1882-1960) فتتناول الوضعية الاكتئابية من خلال أعمالها ابتداء من 1934 التي تمحورت حول دراسات تبين أنها وضعية تطورية عادية والتي تنشأ أو تبدأ في السنة الأولى من حياة الفرد، هذه الوضعية التي من خلالها يختار الفرد التي يكون عليها أما العصاب أو الدهان أو الحالة العادية. وترىكلاين أن الاكتئاب ناجم عن التناقض الوجداني عندما تكون خبرة الشعور بالألم قد تم استدعاءها (Melanie Klein ,1952)

و من بين آراء التحليليين المحدثين : نجد أتو رانك Otto Rank (1884-1939)

يرى أن أساس القلق الذي يشعر به الإنسان في مقتبل حياته، يرجع إلى صدمة الميلاد والإدراك أهم قوة حيوية في تكامل أو تفكك الشخصية ، وأن العصابي شخص معتمد وغير ناضج انفعاليا لم تتطور لديه الإمكانيات التي تمكنه من ضبط وتأكيد ذاته (عكاشة:2005).

ويرى ايرك فروم Erich Fromm (1900-1980) بأن الإنسان يريد أن يشعر وينتمي ويرغب في أن يكون جزءا متكاملا من العالم من حو له، و إذا انفصل عن العالم وبقية البشر أحس بالوحدة كالطفل الذي يشعر بالعجز وقلة الحيلة نتيجة انفصاله عن رابطة الأولية بوالديه وإخفاق الإنسان في إشباع ميوله الحياتية يولد العصاب لديه.

وبصفة إجمالية ومع تطور مدرسة التحليل النفسي، وظهور النظريات المختلفة، منها المركزة على سيكولوجية الأنا. تغير تبعا لذلك تفسير الاضطرابات النفسية أصبح ينظر إلى الاضطرابات النفسية ومنها الاكتئاب كنتائج لضعف الأنا وقدرته على التكيف، حيث يؤدي هذا إلى الفشل في تحقيق الفرد لأهدافه ومن ثم يبدأ فقدان الفرد لتقدير ذاته ليصل إلى درجات أعلى من القلق ومن ثمة الاكتئاب (Schwartz and Schwartz, 1993).

هذا التفسير يمكن أيضا أن ينطبق على نظريات الأنا الأكثر حداثة كنظرية اريكسون حيث تبين من متابعته لحالات الجنود لعصابيين بأنهم أشخاص فقدوا الإحساس بهوياتهم ممثلة في عدم الشعور باستمرار ماضيهم وحاضرهم ومستقبلهم، وبضياع أهدافهم ذات المعنى في الحياة (Erikson, 1963).

2- الاكتئاب في النظرية المعرفية:

حسب **(1967-1905) Kelly. G. A** و**(1979 Beck A.T.)** " أن الأنظمة أو التركيبات المعرفية (العقلية) المستقرة Stables تكون غير متوافقة في ثلاث ميادين: الأنا، العالم الخارجي والمستقبل. أن المحتوى الغير سوي لهذه العناصر والتي يعبر عنها لفظيا من طرف المصابين في تخيلاتهم، وخيالهم، وأحلامهم، هذا ما يعبر عن خطأ في تكوين المفاهيم الصحيحة عن العناصر الثلاثة السابقة الذكر الأنا العالم الخارجي– المستقبل). هنا يقوم المكتئب بتصفية الأحداث حسب الوضعية والحالة التي يتواجدون بها ومنه فإن المكتئب يلجأ إلى تبسيط ونفي التفاصيل (banalisation)

وقد طور بيك نظريته المعرفية في الاكتئاب في وقت لاحق اعتمادا على نتائج الأبحاث الميدانية مرجعا اياه إلى ثلاثة عناصر شملت الطرق السلبية لإدراك الفرد لذاته، والميل إلى ادراك الخبرات الحالية بطرق سلبية، والنظرة السلبية للمستقبل مؤكدا ارتباط هذه العناصر بالبنية المعرفية للفرد مشيرا إلى أن المجموعات المعرفية Schemas تفسر سبب ميل البعض إلى تكوين اتجاهات سالبة نحو ذاته أو تكوين اتجاهات مؤلمة له بالرغم من إمكانية وجود بعض الجوانب الإيجابية في حياته، ونعني بالمجموعات المعرفية هنا الطرق أو النماذج المعرفية التي يستخدمها الأفراد لتفسير الأحداث والمثيرات، هذه النماذج تحدد الطرق التي يبني بها الأفراد خبراتهم، والمشكلة لدى المكتئبين تكمن في ربطهم ما يتعرضون له من أحداث آنية بالخبرات المؤلمة السابقة

مما يحرمهم من ضم الخبرات المعرفية الجديدة الى مجموعات أكثر مناسبة وأكثر إيجابية وذلك كنتيجة لفقدانهم للسيطرة على البنية المعرفية لديهم، كما يعمدون إلى اختيار المجموعات غير المناسبة لتفسير الأحداث الحالية، وأيضا للمعالجة الخاطئة للمعلومات والتي تشمل تكوين العلاقات السببية غير الصحيحة أو الوصول إلى نتائج في ظل غياب الدليل على علاقة سببية واضحة، والتركيز على عناصر قد تكون خارج الحدث، وإهمال عناصر أكثر قربا وهي أكثر إيجابية، وايضا التعميم المبالغ فيه، والوصول إلى نهايات أو استنتاجات معتمدة على عناصر مفككة وغير مترابطة مما يعني عدم ارتباط المقدمات بالنتائج، وتضخيم الأمور والنتائج السلبية للأحداث، وربط الأحداث الخارجية بالنفس و التفكير الأحادي والمطلق غير المرن والذي لا يأخذ في الاعتبار مختلف الاحتمالات، كالنظر إلى نتائج الخبرة على أنه ضدين لا أكثر، أو النظر إلى أن الأحداث يجب أن تكون تامة أو لا تكون . (Beck et al. 1979)

ويهدف العلاج Thérapie المعرفي لتصحيح المفاهيم والفرضيات الخاطئة كذلك تصحيح صورة الأنا الخاطئة التي كونها الشخص المكتئب.

3- المنظور السيكو بيولوجي:

تركز هذه النظرية على الخلل الحادث في المخ وبصفة خاصة المواد الخاصة بالتوصيل العصبي مثل النوريبنفيرين Norepinepherine و السيروتنين و serotonin حيث يرى أصحاب هذا الاتجاه على رأسهم ادولف ماير (1866-1950) Adolf Meyer أن قشرة المخ مسؤولة عن الوظائف المعرفية وداخل المخ مسؤول عن الوظائف الوجدانية الانفعالية، ولا يستطيع المخ أن يفكر تفكيرا سليما أو أن يتجه إلى وجدانيات متزنة إلا إذا كان هناك ما يسمى بالاتزان الغدي ويهتم المشتغلون في الطب النفسي بالجوانب المرضية المرتبطة بالاكتئاب من الناحية البيولوجية

على أساس أن الاكتئاب اضطراب وظيفي ناتج لاضطراب في التنظيم الهرموني أو الكيميائي لدى الفرد مع إسهام العوامل الوجدانية والبيئية ، وإذا تعين الخلل وعولج انتظمت الصحة النفسية .

ويرى هولن وبيك Holen and Beck أن النظريات البيولوجية لا زالت تعتمد في جانب كبير منها على الدراسات الارتباطية، وبذلك لا يمكن تحديد ما إذا كانت التغيرات في فسيولوجيا المخ ينتج عنها اكتئاب أو أن الاكتئاب هو الذي ينتج عنه تغييرات في فسيولوجيا المخ.

إلى أن رواد هذا الاتجاه قدموا أدلة على هذا الارتباط حيث اتضح أن إفراز الأمينات يزداد تحت ظروف الإثارة النفسية وأن العوامل النفسية والبيئية تتحكم في إفراز النورادينالين والادرينالين ومما يشير إلى احتمال وجود دليل بيولوجي للتغير الكيميائي في علاقته بأعراض الاكتئاب و رغم التباين بين الحضارات المختلفة، والأعمار، والجنس، إلا أن هناك تماثل في الأعراض وهناك دليل بيولوجي آخر يتمثل في قلة نسبة الذهان قبل البلوغ و تزايده ببدايته و يلاحظ أن الأعراض الاكتئابية تزيد أثناء و قبل فترة الطمث، و قد يحصل اضطراب أو توقف للطمث في أثناء التغيرات الانفعالية، و تتزايد الأعراض الاكتئابية في سن اليأس عندما يتوقف نشاط بعض الهرمونات، و تظهر أعراض الذهان و يصاحب أمراض النقص في إفراز الغدة الدرقية أعراضا اكتئابيه في حوالي 40 % من الحالات.(الشربيني:2001)

4- العوامل المساعدة على ظهور الاكتئاب

إن العوامل المؤدية إلى الاكتئاب مختلفة ومتنوعة تبعا للخلفيات النظرية للمنظرين, إلا أن النظرة الشمولية توجب الأخذ في الاعتبار جميع العوامل المحتملة، فهناك عدة أسباب تتداخل معا لظهور أعراض الاكتئاب. وفيما يلي تلخيص لأهم عوامل الاكتئاب بصفة عامة بالاعتماد على النظريات السابقة ونتائج الأبحاث العلمية:

1- العوامل الوراثية والفسيولوجية:

تظهر أكثر في أشكال الاكتئاب المتكررة خاصة في الاكتئاب الشديد وتشير الكثير من الدراسات إلى أهمية الوراثة في أحداث الاكتئاب، كما يشير البعض إلى ارتباط الاكتئاب بالاضطراب البيوكيميائي للدماغ والذي يرتبط بدوره بالعوامل الوراثية و الجينية (Goldstein, 1988).

ولدعم هذه الأفكار، أجريت دراسات لمقارنة الاكتئاب عند التوائم الحقيقية والتوائم غير حقيقية وقد بينت النتائج إصابة أحد التوائم أحادي البويضة بالاكتئاب يرفع نسبه حدوثه في التوأم الآخر إلى 70 % ويكون عرضة للإصابة بالاكتئاب في مرحلة ما من حياته الشخصية. بينما إصابة أحد التوائم غير حقيقيين ترفع نسبة حدوث الاكتئاب إلى التوأم الآخر ب 15% (Costin &Draguns;1989)

و كما تقدر منظمة الصحة العالمية انتشار المرض بين السكان بشكل عام بنسبة 3%، و ينتشر بين اقارب المرضى نسبة 1% ، وينتشر بين إخوة المريض الأشقاء بنسبة 23% والغير أشقاء بنسبة 18 %، لكن طريقة انتقال المرض مازالت غير معروفة

هذا يشير إلى أن الاكتئاب عندما يظهر في فرد فإن احتمالات وجوده في العائلة أكبر مما يعني احتمال وجود ارتباط بين الاكتئاب والعوامل الوراثية.

2- العوامل الاجتماعية والتربوية

لا يحدث الاكتئاب للمراهق فجأة، وإنما هو نتاج لسلسلة من العمليات تبدأ من الطفولة وتستمر بدون تناول و تبلور في مرحلة متقدمة من العمر في صورة اضطراب نفسي (حمزة،191:1982)

ومن أهم أسباب الإصابة بالاكتئاب أساليب التربية الخاطئة التي يتبعها الوالدان أو القائمون مقامهم في تربية الأبناء التي تعزز من شعورهم بالنقص، ,تقلل من شأن الإنسان و تحط من قدره وقد يصبح هذا الشعور مسيطرًا ومؤثرا.

وقد ذكر ليفين (1890-1947) Levin في نظرية المجال أو ما يسمى التكافؤ أن الطفل الذي لا يلقى عناية كافية يفقد علاقته بالعالم الخارجي، ويتكون لديه تكافؤ ناقص، وتصبح الأشياء المحيطة به ذات جاذبية قليلة وغير عادية، وفي الحالات الصعبة يكون تقبله الإيجابي لعالمه ونواياه وعزم للوصول إلى أهدافه قد منعت أو انتجت عوائق في وقت مبكر، مما يؤدي إلى بلادة الشعور، وظهور حالة مزاجية مربوطة بضعف الدوافع، ويصاب بالاكتئاب الذي تبين انه يمكن أن يصاب به بعض الأطفال في سن مبكرة

بالإضافة إلى التغيرات الاجتماعية السريعة الناتجة عن متطلبات العصر كالصراع بين الثقافات والعولمة التي يمكن بدورها أن تضع الفرد موضع سلبي يصعب فيه التأقلم و التكيف مع المحيط الجديد .وهدا ما يكون لديه صورة سلبية عن ذاته و محيطه مما يؤدي إلى زعزعة الثقة بالنفس والشعور بالفشل والعزلة مما يؤدي إلى اكتئاب واضح"((منصور،571:1989)

3- العوامل النفسية:

تعتبر العوامل النفسية أحد أهم مسببات الاكتئاب حيث أن الصراعات والخبرات المؤلمة وعدم القدرة على مواجهة العقبات والتحديات قد تكون سببا في نشوء مرض الاكتئاب، والبعض يرى أن كل العوامل النفسية نتيجة للمرض وليست سببا له، غير أن بعض الدراسات اثبتت العكس مثل دراسة رينيه Rennie التي أجراها حول أسباب الاكتئاب فوجد أن 80 % من بين 208 من مرضى الاكتئاب يرجع أسبابها إلى عوامل نفسية (عكاشة، 1996) .

كما ذكر زهران (1997) عددا من العوامل النفسية المسببة للاكتئاب منها التوتر الانفعالي والخبرات الأليمة والكوارث القاسية مثل موت عزيز أو طلاق أو هزيمة، أو الصراعات اللاشعورية، فقد الحب والحرمان من المساندة العاطفية، الوحدة والعنوسة وسن الياس وتدهور الكفاية الجنسية والشيخوخة والتقاعد، وضعف الأنا واتهام الذات والشعور بالذنب و عدم التطابق بين مفهوم الذات الواقعي أو المدرك وبين مفهوم الذات المثالي. كل هده عوامل نفسية تساعد على ظهور الاكتئاب وقد يكون بعضها يعبر عن تجارب ماضية والبعض الآخر قد يكون ناتج عن الظروف الراهنة مثل الصدمة ذات علاقة مباشرة بفقدان شخص قريب أو مثالي بالنسبة للمكتئب. (زهران،1997)

هناك ميكانيزمات نفسية خاصة أنها علاقة بالاكتئاب مثل الإحساس بالفقدان أو الضياع مما يتسبب "الصراع النفسي ,التفكير السلبي ,التقدير النفسي السلبي مثل لا أستطيع فعل شيء جيد, ليست لي قيمة ".يعتبر تجارب الطفولة المحزنة والتي تكون بمثابة الميكانيزمات خاصة في العلاقات الأولية مع الآباء ذات الصلة مع الإحساس بالفقدان أو الضياع ,عدم القدرة ,لوم النفس أو الخجل ..." أو الاعتقاد مع التصور السلبي للسلوكيات الصادرة عن الفرد المكتئب والتي تنشأ عنها مباشرة أفكار اكتئابيه.

5- أنواع الاكتئاب وأعراضه:

يختلف أنواع الاكتئاب باختلاف أعراضه وأسبابه ويختلف العلماء في تصنيف الاكتئاب وتحديد أنواعه فهناك فريق من العلماء يرى أن الاكتئاب نوعان: نفسي وعقلي ذهاني، ويرى فريق آخر أن هناك نوع ثالث من الاكتئاب خليط بين الاثنين؛ وقد اعتمد هؤلاء في تصنيفهم على الاختلاف الواضح في الأسباب والأعراض وفي استجابة المريض للعلاج ويعتقد لويس(1877-1956) Lewis أن الاكتئاب مرض واحد يزخر بأعراض مختلفة تتباين كماً وليس كيفاً

لا يوجد ما يسمى بالاكتئاب النفسي العصابي الخارجي مستقلا عن الاكتئاب العقلي الذهاني الداخلي، والفارق الوحيد بينها هو تعقيد وشدة الأعراض الاكلينيكية (موسى: 1993)

وهناك فريق آخر من العلماء يقسم الاكتئاب من حيث الشدة إلى:

- **الاكتئاب البسيط** Mild Depression : يظهر المصاب فيه عزوفا عن الحياة ويبدو في شكل شعور ويبدو في بالإجهاد وهبوط في العزيمة وقد يزول تلقائيا بلا علاج

- **الاكتئاب الحاد** Acute Depression : يظهر المصاب أبطئ ذهنيا وحركيا وأوجاعه متوهمة

- **الاكتئاب الذهولي** Stupor Depression: لا يتجاوب المريض ولا يبدي حراكا وقد يهلوس، وهو يمثل أقصى درجات الحدة (الحفني :1992)

ويتحدث علماء الطب العقلي عن أنواع أخرى، ولذا فإن ذلك يوجب استعراض بعض التصنيفات العالمية لهذا الاضطراب كتصنيف جمعية الطب النفسي الأمريكية والذي يصنف الاكتئاب ضمن الاضطرابات المزاجية Mood Disorders والتي تشمل اضطرابات الهوس والاكتئاب .

وفيما يلي ملخص هذا التصنيف وفقا للدليل الإحصائي والتشخيصي في طبعته الرابعة:

- **اضطراب الاكتئاب الأساسي** (نوبة الاكتئاب العظمى) **Major Depressive Disorde**r وتتسم بنوبة من الاكتئاب، وتستمر هذه النوبة أسبوعين على الأقل يعاني الفرد فيها من خمسة أعراض على الأقل من أعراض الاضطراب وذلك بشكل متلازم خلال هذه الفترة،

- **الاكتئاب العصابي (الديسثيميا):(Dysthemic Disorder):** وهي حالة اضطرابيه تتسم بمزاج اكتئابي مستمر عادة سنتين على الأقل لدى الراشدين وسنة على الأقل لدى الأطفال و الجدير بالذكر أن هذا الاضطراب لا يحدث فيه أي نوبات اكتئابيه عظمى أو حالات من الهوس. كما أن الأعراض لا تنقطع لأكثر من شهرين.

- **الاكتئاب غير المحدد: Depressive Disorder Not otherwise specified :**

ويرجع إلى الأعراض الاكتئابية غير المحددة في هذه التصنيف والتي يمكن أن تأتي كأعراض مع اضطرابات أخرى.

- **الاضطراب ثنائي القطب1 Bipolar Disorder-I:** اضطراب يتسم بحدوث نوبة هوس واحدة أو أكثر أو نوبة واحدة من نوبات الاكتئاب العظمى على الأقل، أو النوبات المختلط أما أهم أعراض نوبة الهوس فتتلخص بدرجة كبيرة في الشعور بالعظمة وسرعة الاستثارة، إضافة إلى ثلاثة على الأقل من الأعراض المصاحبة وتشمل تضخم الأنا ومفهوم الذات، إلا أنها أقل شدة بحيث لا تصل إلى درجة إعاقة الفرد اجتماعيا أو عمليا .ويقسم الدليل هذا النمط إلى أنواع حسب درجة حدوث هذه النوبات كما هو مبين في الجدول رقم (1)أدناه:

- **الاضطراب ثنائي القطب2 - Bipolar Disorder-II :** ويشمل على عدد من نوبات الاكتئاب وعدد من نوبات الهوس

- **الاضطراب الدوري: Cyclothymic Disorder:** تستمر نوبات الهوس والأعراض الاكتئابية والتي لا تقابل نوبة الاكتئاب العظمى. هذه الأعراض تستمر سنتين على الأقل لدى الراشدين، و سنة على الأقل لدى المراهقين والأطفال. كما أنها لا تنقطع أكثر من شهرين

- **الاضطراب ثنائي القطب غير المحدد: Bipolar Disorder Not Specified Otherwise** وتشمل الاضطرابات ثنائية القطب التي لا تقابل أعراضها معايير التصنيف تحت أي من الاضطرابات ثنائية القطب السابقة الذكر. ومن ذلك التحول السريع بين الهوس والاكتئاب في اليوم الواحد مثلا، أو دورية الهوس الخفيف من غير أعراض اكتئابيه

– **الاضطرابات المزاجية المرتبطة بالحالة الصحية العامة المرضية: Mode Disorders Due to :General Medical** تتمثل أعراض هذا النوع في ظهور مزاج اكتئابي و نوبات هوس تظهر كنتائج فسيولوجية للحالة الصحية السيئة

– **اضطرابات المزاج المرتبطة بتعاطي الأدوية أو المواد الكيميائية: Induced Mood Substance Disorde**r : تتمثل أعراض هذا النوع من مزاج اكتئابي أو نوبات هوس تظهر كنتائج فسيولوجية لتعاطي الأدوية أو المواد الكيميائية وتظهر خلال الشهر الأول من التعاطي أو الانقطاع (الانسحاب)

– **الاضطرابات المزاجية غير المحددة: Mood Disorders Not Otherwise Specified** وتشمل الإضرابات التي يظهر فيها أعراض اضطراب مزاجي والتي لا تقابل المعايير المحددة للتصنيف تحت أي من الأنماط سابقة الذكر، وعندما يكون هناك صعوبة في الاختيار بين الاضطراب الاكتئابي غير المحدد أو الاضطراب ثنائي القطب غير المحدد.

كما يقسم الدليل مستويات الاكتئاب حسب حدته وطبيعته الذهنية ومحدداته إلى الاقسام التالية:

- **البسيط Mild (x1.):** لا تؤثر على الحياة الاجتماعية و المهنية.
- **المتوسط Moderate (x2.):** تؤثر بدرجة متوسطة على الحياة الاجتماعية والمهنية وهي حالة وسط بين البسيط والحاد.
- **حاد بلا خصائص ذهانية Sever Without Psychotic Features (x3.):** أعراض اكتئابيه حادة ومعيقة بشكل كبير لفعاليات الفرد.
- **حاد مع وجود خصائص ذهانية Sever With Psychotic Feature (x4.):** معيقة لفعاليات الفرد مع ظهور أعراض ضلالية و هلاوس ترتبط لدى البعض بموضوع الاكتئاب في حين لا ترتبط به لدى البعض الآخر.

جدول رقم (01): تصنيف الاضطرابات الاكتئابية حسب الدليل التشخيصي والإحصائي الرابع المعدل للاضطرابات النفسية – لجمعية الطب النفسي الامريكي–

الرمز	أنواع الاكتئاب
296-XX	إضطراب الاكتئاب الأساسي (نوبة الاكتئاب العظمى) Major Depressive Disorder ويشمل: النوبة الواحدة(296-2X) ، النوبات المتكررة (296-3X)
300.4	الاكتئاب العصابي: الديستيميا Dysthemic Disorder
311	الاكتئاب غير محدد Depressive Disorder Not otherwise specified
296.XX	الاضطراب ثنائي القطب–1 : Bipolar Disorder-I ويشتمل على عدد من الأنواع تشمل: - نوبة الهوس الوحيدة (296.0x) Single Manic Episode - النوبة الحديثة للهوس الخفيف (296.40) Most Recent Episode Hypomanic: - النوبة الحديثة للهوس: (396.4x) Most Recent Episode Manic - النوبة الحديثة المختلطة: (296.6x) Most Recent Episode Mixed - النوبة الحديثة للاكتئاب: (396.5x).Most Recent Episode Depressed - النوبة الحديثة غير محددة: (296.7)Most Recent Episode Unspecified
296.89	الإضطراب ثنائي القطبBipolar Disorder-II
301.13	الإضطراب الدوري Cyclothymic Disorder
296.80	الإضطراب ثنائي القطب غير المحدد: Bipolar Disorder Not otherwise specified
293.87	الإضطرابات المزاجية المرتبطة بالحالة الصحية العامة(المرضية) : Mood Disorder Due to General medical
	الأدوية المسببة للاكتئاب: Substance Induced Mood Disorder:
296.90	الإضطرابات المزاجية غير المحددة: Mood Disorder Not otherwise Specified

***Quick Reference to THE DIAGNOSTIC CRITERIA from DSM-IV-TR™**
AMERICA PSYCHIATRIC ASSOCIATION 2004

خلاصة

على ضوء ما سبق، تتبنى الباحثة الرأي الذي يعتبر الاكتئاب مرضا يتدرج في الشدة ويتنوع بتنوع العوامل والأسباب المؤدية إليه، و قد ينشأ أو يبدأ منذ السنوات الأولى لحياة الفرد وقد يحتاج لعلاج دوائي أو جلسات نفسية إذا اصبح يؤدي إلى اضطرابات الحياة الطبيعية للمصاب. أو إذا بلغ حد العصاب ذلك لمساعدة المريض على استعادة توازنه أولا، ومن ثم البحث عن الأسباب والعوامل المؤدية إليه للتخفيف من حدة تأثيرها لتجنب انتكاس المريض مرة أخرى. وفي هذه الدراسة تهتم الباحثة بعلاقته ثبات وتقلب ردود افعال الوالدين اتجاه سلوك ابنائهما وفي علاقته بتقدير الذات أيضا ومن جهة اخرى تبحث عن العوامل المنبئة له في اطار متغيرات الدراسة.

وهذا ما سنطرق اليه في الجانب الميداني من دراستنا.

الفصل السادس

تمهيد:

تتناول الباحثة في هذا الفصل، الدراسة الاستطلاعية، ومنهج الدراسة، عينة الدراسة ووصف الأدوات المستخدمة لجمع البيانات، مع توضيح للأدوات الإحصائية المستخدمة من أجل الإجابة عن تساؤلات الدراسة.

1 – الدراسة الاستطلاعية:

تعتبر الدراسة الاستطلاعية مرحلة أساسية وأولية تسبق التطبيق الفعلي للدراسة النهائية وقد كان الهدف منها التأكد من صلاحية الدراسة من جوانبها المنهجية خاصة الإشكالية الفرضيات، بالإضافة إلى مدى تجاوب أفراد عينة هذا البحث مع مقاييس الدراسة خاصة و أن البحث كان يهدف في البداية الى التعامل مع عدت متغيرات للصحة النفسية منهم اضطرابات الهوية، اضطرابات القلق اضطرابات سلوكية ،الاكتئاب

مرحلة الدراسة الاستطلاعية بينت لنا أن التعامل مع عدت متغيرات صعب جدا التحكم فيها نظريا و تطبيقيا، مما جعل التخلي عن بعض المقاييس أمرا ضروريا، وقد تم التخلي عن بعض المتغيرات والاعتماد على متغيرين اساسيين للصحة النفسية وهما الاكتئاب كاضطراب نفسي يعتبر من أكثر أنواع الاضطرابات شيوعا في الصحة النفسية وتقدير الذات كلبنة أساسية لبناء الشخصية.

بالتالي فقد مكنتنا الدراسة الاستطلاعية من تحديد واضح لمشكلة الدراسة والتعرف على أدوات البحث ومدى صدقها وثباتها....كما هو مبين أدناه

2- منهج الدراسة:

انطلاقا من طبيعة الدراسة والبيانات المراد الحصول عليها لمعرفة طبيعة العلاقة بين ردود أفعال الآباء والأمهات من حيث الثبات والتذبذب و بعض متغيرات الصحة النفسية المتمثلة في هذه الدراسة بالاكتئاب وتقدير الذات بأبعاده "الاجتماعية والمهنية و العائلية و الشخصية" اختارت الباحثة المنهج الوصفي التحليلي الاستقرائي الذي يقوم على دراسة الظاهرة عن طريق الظروف القائمة، ووصفها وتحليلها وتنظيمها، ومن ثم الوصول إلى نتائج لفهم واقع الظاهرة وتطويره وتحسينه، ولنستخلص منه علاقات مهمة بين الظواهر الجارية والوصول إلى النتائج العملية. (لكن تجدر الإشارة إلى أن في هذا المنهج تبقى العلاقات السببية فيه افتراضية نسبية وليست مؤكدة كالمنهج التجريبي).

3- ع

ينة الدراسة:

تم تطبيق الاستبيان في جامعات الجزائر معتمدا على الزملاء الأساتذة. وتتكون عينة هذه الدراسة من 710 طالب وطالبة، منهم 210 ذكور و540 اناث ، موزعين على مختلف جامعات الجزائر وقد تم تقسيم الجامعات حسب جهات تواجدها؛ مثلت نسبة الطلبة

من جامعات شمال الجزائر العاصمة نسبة 52.3% وهي أعلى نسبة الطلبة في عينة الدراسة ويجدر الإشارة إلى أن الجزائر العاصمة والبليدة وبومرداس وكلها ولايات متجاورة تقع شمال البلاد وذات كثافة سكانية عالية وتتميز بطابعها الحضري عموما وبطابعها الحضري والريفي معا بالنسبة لبعض مناطق البليدة وبومرداس. ثم تليها نسبة 20.6% لطلبة جامعات غرب الجزائر مثل (المدية. تيارت..) ثم طلبة جامعات الجنوب (تمنراست، أدرار..) 19.5% أما طلبة جامعات الشرق(عنابة. قسنطينة وسطيف..) فهي تمثل بنسبة 7.6% وتأتي تفاصيل عينة البحث من حيث باقي المتغيرات كالسن والمعطيات الديمغرافية ..في الفصل القادم.

4- أ

دوات جمع البيانات:

1-4 - **مقياس أنماط المعاملة الوالدية:** وهو مقياس يتكون من عشرين فقرة حيث يمثل كل زوج من الفقرات:

- ردود فعال الأب أو الأم من حيث التقبل والتسامح أو إجراءات الضبط والعقاب نحو سلوك الأبناء والبنات في مواقف مختلفة كما يراه الشخص الذي يجيب.

- ثبات أو تقلب نفس رد الفعل، نحو نفس السلوك كما يراه الشخص المجيب ايضا قد طور هذا المقياس من طرف دويري (2007) وهدفه دراسة التسلط

(الضبط والعقاب) و التذبذب والتذبذب في المعاملة الوالدية للمراهقين والمراهقات

ويتكون المقياس من قسمين متوازيين؛ يتعلق القسم الأول بردود أفعال الآباء بينما يتعلق القسم الثاني بردود أفعال الأمهات.

ويتكون كل قسم من 10 فقرات أو بنود تتعلق بالصراع (التناقض) بين الوالد أو الوالدة والمراهق أو المراهقة حول أنماط سلوكية مثل السلوك الاجتماعي، العلاقة بين الإخوة والأخوات، اللباس الواجبات المدرسية، العلاقة مع الجنس الآخر، السلوك العدواني، مخالفة تعاليم الدين والأخلاق والعادات وغير ذلك من أنواع السلوك التي سترد بالتفصيل في تحليل النتائج. وينبغي لكل مجيب أن يقدر ردود (استجابات) الأب أو الأم (ردود الأفعال) على سلم ليكرت الخماسي يتراوح من (1 = التقبل والتسامح إلى 5 = الضبط والعقاب). وفي نفس الوقت يطلب من المجيب أن يقدر إجابات الآباء والأمهات عن هذه الفقرات أما الثبات أو التذبذب وذلك على سلم خماسي ايضا يتراوح بين (1 = الثبات الدائم إلى 5 = التذبذب والتذبذب).

وقد وجدنا في الدراسة السابقة (عشوي واخرون، 2010) التي أجريت في البلدان العربية الثلاثة أن صدق و ثبات فقرات المقياس بشقيه: (التقبل والضبط- الثبات والتذبذب) مقبول ودال إحصائيا؛ فقد تبين من بتطبيق معامل ارتباط كرو نباخ أن درجة ثبات المقياس (الفا) بالنسبة لفقرات التقبل أو الضبط عند الآباء والأمهات تساوي 0.84 بينما درجة ثبات المقياس (الفا) بالنسبة لفقرات الثبات أو التذبذب عند الآباء والأمهات تساوي

(0.9) ولمزيد من التأكيد قمنا في هذه الدراسة بحساب ثبات المقياس بالنسبة لفقرات

ردود أفعال الآباء والأمهات من حيث الثبات والتذبذب وجدنا درجة ثبات المقياس في البيئة الجزائرية باستخدام معامل الفا كرومباخ تساوي 0.92 :

4-2-- مقياس الصحة النفسية:

لجمع البيانات استخدمنا في هذه الدراسة مقياس الصحة النفسية الذي وضعه حمودة وأمام (1996)، ويتكون من (27) عاملا، وكل عامل يتكون من خمس عبارات خمس فقرات يطلب من المفحوص أن يجيب عن كل واحد منها أما بالقبول أو الرفض أو عدم التأكد على النحو التالي:

نعم =2 لا=0 غير متأكد=1.

تدل الدرجة المرتفعة في كل عامل على وجود اضطراب نفسي في الحالة المذكورة أي الصحة النفسية غير السوية بينما تدل الدرجة المنخفضة على الصحة النفسية السوية. وقد قام الباحثان بالتحليل العاملي وبالثبات النصفي للمقياس عندما طبق في مصر على عينات من الأشخاص العاديين والذين يعانون اضطرابات عياديه (إكلينيكية) فوجد أن المقياس يتمتع بالصدق العاملي فقد بينت المقارنة بين مجموعتي الأشخاص العاديين والمضطربين أن هناك فروقا بينهما في كل العوامل التي يتكون منها المقياس الكلي لصالح الأشخاص العاديين (حمودة، 1996).

وقد طبق الباحثون في هذه الدراسة أربعة عوامل فقط تتعلق باضطرابات نفسية أساسية وهي:

1- اضطرابات الهوية (مثلا: لا أدري من أنا وماذا أريد).!

2- اضطرابات القلق (مثلا: عندما أقوم بشيء ما أشعر بقلق).

3- الاكتئاب (مثلا: أشعر بحزن في معظم الأوقات).

4- اضطرابات سلوكية (مثلا: استعمال العنف يؤدي بالآخرين إلى احترامي).

ولمعرف صدق وثبات المقياس (بالعوامل الأربعة المذكورة أعلاه) قمنا بحساب ثبات المقياس عن طريق تقنية معامل الفا كرونباخ، ووجدنا أن معامل الثبات للمقياس ككل هو (0.84) وهي نسبة مرتفعة من حيث الدلالة الإحصائية.

أما بالنسبة لصدق المقياس فقد وجدنا دلالة إحصائية لمختلف بنود المقياس عند مستوى دلالة 0.05 وذلك عن طريق حساب العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وبنوده وبنفس الطريقة، تأكدنا من صدق وثبات المقاييس الفرعية كل على حدة وقد جاءت هذه النتائج مطابقة لما توصل إليه باحثون سابقون مثل حمودة وأمام (1996) ودويري (Dwairy, 2004a) و عشوي (2006) حول ثبات المقياس. ويجدر الإشارة أن الباحثة في تحليل البيانات الدراسة النهائية اعتمدت على عامل واحد فقد من المقياس يتعلق باضطراب أساسي في الصحة النفسية وهو "الاكتئاب"

4-3- مقياس تقدير الذات:

صمم هذا المقياس من طرف كوبر سميت عام 1967 كمقياس تقويمي للذات في المجالات الاجتماعية و الأكاديمية و العائلية و الشخصية. وقد قام بترجمته وتكييفه (تقنينه) للبيئة المصرية عبد الفتاح سنة 1981 (عبد الحميد، 1985).

يتكون هذا المقياس من عبارات موجبة مثل: أنا واثق من نفسي تماما، و أخرى سالبة مثل: اتضايق بسرعة في المنزل.

يطبق المقياس فرديا أو جماعيا و نادرا ما يزيد التطبيق عن 10دقائق في أي صورة من صوره. ولتجنب التحيز يجب على الفاحص أن يتجنب استعمال عبارات "تقدير الذات" أو مفهوم الذات.

وللمقياس صورة مختصرة؛ وهي المستعملة في هذه الدراسة، وتتكون من25 فقرة منها 17 فقرة سالبة و 8 موجبة على النحو التالي:

- الفقرات السالبة:3-6-7-10-11-12-13-15-16-17-18-21-22-23 -24-25.
- الفقرات الموجبة: 1-4-5-8-9-14-19-20

ويقيس هذا المقياس (الكلي) أربعة أبعاد لتقدير الذات من خلال ثلاثة مقاييس فرعية وهذه الأبعاد هي:

1- **الذات العامة:** (12فقرة) وهي: -15-18-19-24-25.1-3-4-7-10-12-13 ويتعلق هذا البعد بالمدركات والتصورات العامة التي يحددها الفرد عن ذاته.

2- **الذات الاجتماعية** (4 فقرات) وهي:5-8-14-21. ويتعلق هذا البعد بالمدركات والتصورات التي يحددها الفرد عن ذاته من خلال التفاعل الاجتماعي مع الآخرين؛ بمعنى أنها فكرة الفرد عن نفسه من خلال علاقاته بغيره من الناس والطريقة التي ينظر بها الناس إليه؛ لأن صورة كل فرد عن ذاته تتكون من خلال نظرة الآخرين إليه.

3- **المنزل والولدين** (6 فقرات) وهي: 6-9-22-26-20-22 وتتعلق بالمدركات والتصورات التي يحددها الفرد عن ذاته من خلال المنزل والولدين؛ بمعنى فكرة الفرد عن نفسه في علاقته مع أفراد أسرته.

4- **العمل** (3 فقرات) وهي: 2-17-23 وهذه عبارات تتعلق بفكرة الفرد عن ذاته من خلال تفاعله مع الآخرين في محيط العمل.

يعرف كوبر سميث (1967) تقدير الذات على انه الحكم الشخصي للفرد عن قيمته الذاتية والذي يتم التعبير عنه من خلال اتجاهات الفرد عن نفسه. ويوضح إلى أي مدى يعتقد الفرد انه لديه القدرات و الإمكانات، وكذلك الإحساس بالنجاح و القيمة في الحياة. وهو خبرة موضوعية يقدمها الفرد للآخرين من خلال التعليق اللفظي وأنواع السلوك الأخرى (عبد الله، 2000). ولتقدير الذات عدة مستويات تتراوح بين الارتفاع والانخفاض.

- المستوى المنخفض لتقدير الذات: هو شعور الفرد بعدم الثقة في قدراته، فيفترض باستمرار انه لا يمكنه أن يحقق النجاح وانه لسبب أو آخر (الرجوع إلى عامل تفسيري آخر مثل مركز التحكم لدى الفرد) يشعر أن الفشل مقدر عليه .

- المستوى المرتفع لتقدير الذات: يرى كوبر سميث أن الأشخاص ذوي التقدير المرتفع للذات يعتبرون أنفسهم أشخاصا هامين يستحقون الاحترام و الاعتبار، وأن لديهم فكرة محددة وكافية لما يعتقدون انه صواب، كما أنهم يملكون فهما لنوع شخصيتهم، ويستمتعون بالتحدي ولا يضطربون عند الشدائد. (سيد خير الله،1981).

ثبات وصدق المقياس:

تم تقنين الاختبار على البيئة المصرية بواسطة عبد الفتاح ودسوقي، وكان معدل ثباته على البيئة المصرية 0.94 (دسوقي ، 1978). أما في السودان، فقد قام بدراسة ثبات الاختبار وصدقه ووجد أن معدل ثباته عن طريق إعادة التطبيق "Test-Retest" 0.87 وأجرى كيو (1985) Chiu دراسة عن ثبات وصدق هذا المقياس (النسخة المختصرة ب) ووجد أن ثبات الاختبار قد تراوح بين 0,72 و 0,85 من خلال تقنية الاختبار وإعادة الاختبار في فترة شهرين. و في دراسة عشوي (2009) تم التأكد من صدق الاختبار على الصدق الظاهري وصدق المحكمين . (عشوي، واخرون.2009) وأيضا تم التأكد من صدق وثبات المقياس على البيئة الجزائرية في دراسة (عنو،2006)

وفي هذه الدراسة وجدت الباحثة أن الصدق متوفر باستعمال صدق الاتساق الداخلي عن طريق حساب العلاقة الارتباطية بين الدرجة الكلية للمقياس وبنود المقياس وهي ذات دلالة إحصائية. عند مستوى دلالة 0.05

ومن خلال الإجراءات السابقة تطمئن الباحثة لتطبيق المقاييس الثلاثة لهذه الدراسة على العينة النهائية.

4 الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة:

تم تفريغ البيانات التي تنقسم إلى ثلاثة أنواع وهي بيانات المعطيات الشخصية والديمغرافية لأفراد عينة الدراسة وبيانات مقياس المعاملة الوالدية ثم بيانات متغيرات الصحة النفسية الاكتئاب وتقدير الذات باستخدام برنامج التحليل الإحصائي SPSS الطبعة 18 وكذلك تم الاستعانة أحيانا ببرنامج MITAB ومن أجل الإجابة على التساؤلات الدراسة استخدمنا الأساليب الإحصائية التالية:

1- التكرارات والنسب المئوية و المتوسطات الحسابية: وهي كلها مقاييس وصفية

2- اختبار –ت-: لدلالة الفروق بين عينتين مستقلتين و بين عينتين غير مستقلتين: وذلك للاستدلال عن الفروق بين متوسطين حسابيين لعينتين.

3- اختبار تحليل التباين لدلالة الفروق بين اكثر من عينتين

4- اختبار كاف تربيع: للمقارنة بين النسب المئوية

5- اختبار Friedman لقياس الدلالة الاحصائية للفروق بين متوسطات الرتب

6- معامل الارتباط بيرسون لمعرفة العلاقة الارتباطية بين متغيرين كميين ولمعرفة مدى الصدق البنائي والاتساق الداخلي لأدوات الدراسة

7- معامل الثبات ألفا كرونباخ لحساب معامل ثبات المحاول المختلفة لأدوات الدراسة.

8- معاملة الارتباط سبيرمان لمعرفة العلاقة الارتباطية بين متغيرين رتبيين.

9- تحليل الانحدار المتعدد لمعرفة أكثر أبعاد تقدير الذات تنبؤا بالاكتئاب.

وبعد جمع البيانات وتبويبها وتنظيمها وباستخدام هذه الأساليب الإحصائية المذكورة أعلاه توصلنا الى نتائج الدراسة الحالية والتي سنقوم بعرضها وتحليلها ومناقشتها في الفصل القادم.

الفصل السابع

تمهيد:

يتضمن هذا الفصل عرضا للنتائج التي أفرزتها المعالجة الإحصائية للبيانات المتحصل عليها من تطبيق أدوات الدراسة، حيث قامت الباحثة بعرض و تحليل البيات الوصفية لخصائص عينة الدراسة ثم تحليل البيانات الأساسية لنتائج الدراسة. وبعدها مناقشة النتائج ومقارنتها بنتائج الدراسات السابقة.

أولا: تحليل البيانات الوصفية لخصائص عينة الدراسة.

تشمل هذه الدراسة الوصفية المتغيرات التالية: (الجامعة– الجنس– السن –عدد الإخوة والأخوات– المستوى التعليمي– للآباء والمستوى التعليمي للأمهات– الوضعية الاجتماعية – ظروف التنشئة– تدين العائلة)

1- **الجامعة:**

تتوزع عينة البحث على عدة جامعات من مختلف أنحاء الجزائر، وقد تم تقسيم الجامعات حسب جهات تواجدها. وقد وجدنا نسبة 52.3% من طلبة جامعات شمال الجزائر العاصمة

تمثل أعلى نسبة الطلبة في عينة البحث، ويجدر الإشارة إلى أن الجزائر العاصمة والبليدة

وبومرداس كلها ولايات متجاورة، تقع شمال البلاد وذات كثافة سكانية عالية وتتميز بطابعها الحضري عموما، وبطابعها الحضري والريفي معا بالنسبة لبعض مناطق البليدة وبومرداس. ثم تليها نسبة 20.6% لطلبة جامعات غرب الجزائر مثل (المدية. تيارت..) ثم طلبة جامعات الجنوب (تمنراست، ادرار..) 19.5% ، أما طلبة جامعات الشرق(عنابة، قسنطينة وسطيف..) فهي تمثل نسبة7.6 % وهي أقل نسبة الطلبة في عينة الدراسة (يرفق جدول بتفاصيل الجامعات في الملحق رقم..)

جدول رقم(02): يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير المنطقة الجغرافية للجامعة

الجامعة	التكرار	النسبة المئوية
شمال	**363**	**52.3**
جنوب	**135**	**19.5**
شرق	**53**	**7.6**
غرب	**143**	**20.6**

2- الجنس

تكون عينة هذه الدراسة من 710 طالب وطالبة من مختلف جامعات الجزائر، بلغ عدد الذكور الذين شاركوا في ملئ الاستبانات 210 طالب بنسبة 29.5% بينما بلغ عدد الإناث 540 طالبة أي بنسبة 70.5%، وهي أكثر من نسبة الذكور وهدا يرجع إلى أن الإناث أكثر من الذكور في كلية المجتمع الأصلي وسنستعمل خلال هذه الدراسة مفهوم الأبناء لنعني الذكور والإناث من الطلبة والذين شاركوا في هذه الدراسة . والجدول التالي يبين التوزيع الإحصائي لأفراد العينة حسب متغير الجنس.

جدول رقم (03): يبين توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	**210**	**29.5**
انثى	**500**	**70.5**
المجموع	**710**	**100**

3- **السن:** سن أغلب أفراد عينة البحث من 17-26 سنة و ذلك بنسبة مئوية 92% وهي تنقسم بالتساوي إلى فئتين :18-21 سنة فئة المراهقين بنسبة 46% و22-26 سنة فئة الشباب بنسبة 46% والجدول التالي يبين تفاصيل توزيع السن حسب الفئات:

جدول رقم(04): يبين توزيع أفراد العينة حسب السن

السن	النسبة المئوية
21-17	**46**
26-22	**46**
27 فاكثر	**8**

4- **عدد الإخوة والأخوات:** يلاحظ الحجم الكبير لعدد الإخوة والأخوات في العائلة الواحدة إذ تتراوح بين (4 - 7) بنسبة 58.5%، وبين (8 - 11) أخا وأختا بنسبة 20.5% وقد بينت دراسات أخرى على المجتمع الجزائري مثل دراسة (عشوي وآخرون، 2006 و2010) ولحرش(2007) أن الأسر الجزائرية تتميز بالعدد الكبير نوعا ما (4-7). كما يبينه الجدول التالي:

جدول رقم(05): يبين عدد الإخوة والأخوات لأفراد العينة.

النسبة	عدد الإخوة والأخوات
19	3-1
58.5	7-4
20.5	11-8
2	12 فما فوق

المستوى التعليمي للأم: يلاحظ أن أغلبية الأمهات أميات، أو لا يتعدى مستواهن المرحلة الابتدائية بينما نسبة الأمهات اللائي لديهن مستوى جامعي لم يتعد نسبة 2.4% وقد أجاب الطلبة بنسبة 89.7% بأن أمهاتهم بدون وظيفة:

جدول رقم(06): المستوى التعليمي لأمهات أفراد العينة

النسبة المئوية	المستوى التعليمي
37.7	أمي
30.6	ابتدائي
17.3	متوسط
12	ثانوي
2.4	جامعي
100	المجموع

5- **المستوى التعليمي للأب:** تمثل نسبة الآباء ذوي المستوى الابتدائي 28.7% أعلى نسبة تليها نسبة الآباء ذوي المستوى المتوسط 23% ثم نسبة الآباء من المستوى الأمي 20.7% وهي أقل من نسبة الأمهات اللائي مستواهن أمي، وتمثل نسبة الآباء ذوي المستوى الجامعي أقل نسبة 10.5%. وهي أعلى بكثير من نسبة الأمهات اللائي مستواهن جامعي

وبمقارنة المستوى الدراسي للأمهات بالمستوى الدراسي للآباء يلاحظ انخفاض المستوى الدراسي للأمهات، سواء من حيث متوسط سنوات الدراسة، أم من حيث بلوغ مرحلة التعليم الجامعي وكذلك من حيث الحصول على الشهادات العليا (الماجستير والدكتوراه). مما يدل على أن المستوى التعليمي للآباء أحسن بكثير من المستوى التعليمي للأمهات عند أفراد العينة، ويعكس هذا بالفعل واقع المستوى التعليمي للآباء والأمهات في المجتمع الجزائري وقد توصلنا لنفس النتيجة في دراسة (عشويواخرون،2010) وفي الجدول التالي تفصيل لمختلف مستويات التعليم عند آباء أفراد العينة.

جدول رقم (07): يبين المستوى التعليمي لآباء أفراد العينة.

المستوى التعليمي	النسبة المئوية
أمي	20.7
ابتدائي	28.7
متوسط	23.0

ثانوي	**17.1**
جامعي	**10.5**
المجموع	**100**

6- **الوضعية العائلية للوالدين:** أجاب أفراد العينة بأن الوالدين غير منفصلين بنسبة 93% و5% المتبقة والديهم مطلقين و2% منفصلين وهذا يدل على تماسك الأسر في الجزائر

7- **ظروف التنشئة:** أجاب أغلب أفراد العينة بأنهم تربوا في حضن الوالدين معا " وذلك بنسبة 87% ونسبة 7.4% من الطلبة أجابوا بأنهم تربوا من طرف "الأم فقط". أما نسبة اللذين تربوا من طرف "الأب فقط "1.8% بينما لم تتجاوز نسبة الطلبة اللذين تربوا مع أشخاص آخرون 3.8% للإشارة فإن آخرون يدخل ضمنه كل من (الجد والجدة، أفراد من العائلة، وأشخاص آخرون) كما هو مبين في الجدول أدناه:

جدول رقم (08): توزيع الطلبة حسب متغير ظروف التنشئة

ظروف التنشئة	**النسبة المئوية**
الوالدين معا	**87**
الأم	**7.4**

الأب	**1.8**
آخرون	**3.8**

8- الوضع المادي للأسرة: سألنا الطلبة عن وضعهم الاقتصادي بالمقارنة مع بقية الطلبة وقد أجاب المشاركين أن أغلبهم ينتمون إلى مستوى اقتصادي متوسط وذلك بنسبة 83.6%. وتجدر الإشارة إلى أن هذا التقدير كيفي وليس كميا أي أن مفهوم الوضع الاقتصادي غير محدد كمًا بل ترك لتقدير الشخص الذي يجيب، مما يجعل التقدير ذاتيا ومتباينا من شخص لآخر. وفي الجدول التالي تفصيل لمختلف الأوضاع الاقتصادية عند أسر أفراد العينة:

جدول رقم(09): توزيع الطلبة بالنسب المئوية حسب الوضع المادي للأسرة

مرتفع جدا	مرتفع	متوسطة	منخفض	منخفض جدا
%2.0	%7.5	%83.6	%6.1	%0.8

9- تدين عائلات الطلبة: أجاب المشاركين أن درجة التدين عند عائلاتهم متوسطة بنسبة 55%. وعموما فإن درجة تدين عائلاتهم تميل إلى الارتفاع أكثر منه للانخفاض حسب إجابات المشاركين، لكن يبقى هذا التقدير غير كمي لا يستند إلى مقياس موضوعي بل هو تقدير كيفي يترك لتقدير الشخص الذي يجيب. وفي الجدول التالي يبين تفصيل للنتائج:

جدول رقم(10): توزيع الطلبة بالنسب المئوية حسب مستوى تدين عائلات الطلبة

مرتفع جدا	مرتفع	متوسطة	منخفض	منخفض جدا
%10.5	%29	%55	%3.2	%2.3

ثانيا تحليل البيانات الأساسية لنتائج الدراسة

تحاول هذه الدراسة الكشف عن العلاقة بين المعاملة الوالدية والصحة النفسية للأبناء وذلك من خلال الثبات و التذبذب في ردود أفعال الوالدين اتجاه سلوك أبنائهم كنمط محدد للمعاملة الوالدية. والاكتئاب وتقدير الذات كمتغيرات للصحة النفسية. ولتحقيق ذلك وضع عدد من الأسئلة سنحاول الإجابة عنها فيما يلي:

الإجابة عن أسئلة الدراسة

قبل البدء في الإجابة عن أسئلة الدراسة أرادت الباحثة أن تأخذ فكرة عن اتجاه سلوك الوالدين في تربية الأبناء، بمعنى هل هناك اتجاه نحو تقبل وتسامح أم ضبط وعقاب سلوك الأبناء في الجزائر. خاصة وأن هذه الدراسة تهتم باتجاه الوالدين نحو الثبات أو التذبذب وليس نحو العقاب أو التقبل. وقد وجدنا أن ردود أفعال الآباء والأمهات تميل إلى العقاب والضبط أكثر من التسامح والتقبل وبمقارنة إجابات الأبناء بين الجنسين تبين لنا بعد تحليل

التباين عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين ردود أفعال الآباء والأمهات. وهذه النتيجة تتفق مع ما وجدناه في الدراسة السابقة عشوي وآخرون (2010) في البلدان الثلاثة (الجزائر السعودية والكويت). رغم هذا تبقى هذه النقطة حول اتجاه ردود أفعال الآباء لسلوك الأبناء تحتاج إلى مزيد من الدراسات لتوضيحها قبل وضع فرضيات في هذا المجال.

التساؤل الأول: هل يميل اتجاه ردود أفعال الآباء والأمهات نحو سلوك الأبناء إلى الثبات أم التذبذب ؟

للإجابة عن هذا التساؤل قمنا بحساب النسب المئوية لكل من ردود أفعال الآباء والأمهات وكذلك اختبار كاف تربيع لدلالة الفرق بين النسب المئوية وتحصلنا على النتائج التالية:

1- **ردود أفعال الآباء:**

وجدنا من خلال إجابات الطلبة أن نسبة 64.4% من الآباء يميلون إلى الثبات في ردود أفعالهم اتجاه سلوك الأبناء بينما نسبة 35.6% من الآباء يميلون إلى التذبذب في ردود أفعالهم حيث وجدنا باستخدام اختبار كاف تربيع للفروق بين النسب المئوية أن(كا= 49.3) باحتمال خطأ 0.000، لكن رغم أن هذه النسبة إحصائيا هي منخفضة نوعا ما إلى أنها مؤشر تربوي ونفسي سلبي يستدعي الاهتمام به، خاصة إذا كانت من طرف الأب الذي هو رب الأسرة في مجتمعنا .

2- ردود أفعال الأمهات:

أوضح التحليل الإحصائي لردود أفعال الأمهات من حيث الثبات أو التذبذب نحو أبنائهن أنها تميل إلى الثبات (74%) أكثر من التذبذب (26%) وتبين لنا باستخدام اختبار كاف تربيع للفروق بين النسب المئوية أن(149.3) باحتمال خطأ 0.000 وهذه النسب تبين لنا أن الأمهات في الأسرة الجزائرية أكثر ثباتا وأقل تذبذبا من الآباء

في ردود أفعالهن نحو سلوك الأبناء. رغم هذا وكما ذكرنا سابقا فإن نسبة 26% هي أيضا تحتاج إلى الوقوف عندها وعرضها والاستدلال عنها وربطها بالرؤية والهدف التربوي لأن الأم بفضل تواصلها المستمر مع الطفل في كافة مراحل نموه تؤثر على كل جوانب الشخصية وعلى صحته النفسية وشخصيته مستقبلا. والجدول التالي يعرض نتائج التوزيع الإحصائي.

جدول رقم (11) : يبين النسب المئوية لردود أفعال الوالدين اتجاه سلوك أبنائهم من حيث الثبات والتذبذب

ردود أفعال الوالدين	الثبات	التذبذب	المجموع
الآباء	64.4	35.6	%100
الأمهات	74	26	%100

التساؤل الثاني: هل يوجد اختلاف دال إحصائيا في ردود الأفعال بين الأب والأم اتجاه أبنائـهم من حيث الثبات والتذبذب؟

للإجابة عن هذا التساؤل تم استخدام اختبار –ت– لدلالة الفروق بين متوسطات عينتين غير مستقلتين. وبمقارنة متوسطات ردود الأفعال بين الأب والأم تبين لنا انه يوجد فرق دال إحصائيا بين الأبوين (ت=8.53) باحتمال خطأ 0.000. وبمتوسط حسابي للتذبذب

عند الآباء (X=22) أكبر من المتوسط الحسابي عند الأمهات(X=20) وهذه النتيجة تؤكد نتائج التساؤل الأول التي تحصلنا عليها سابقا بالنسبة لتوزيع في النسب المئوية للثبات والتذبذب عند الأبوين.

جدول رقم (12) : يبين الفرق بين متوسط ردود أفعال الآباء و متوسط في ردود أفعال الأمـهات

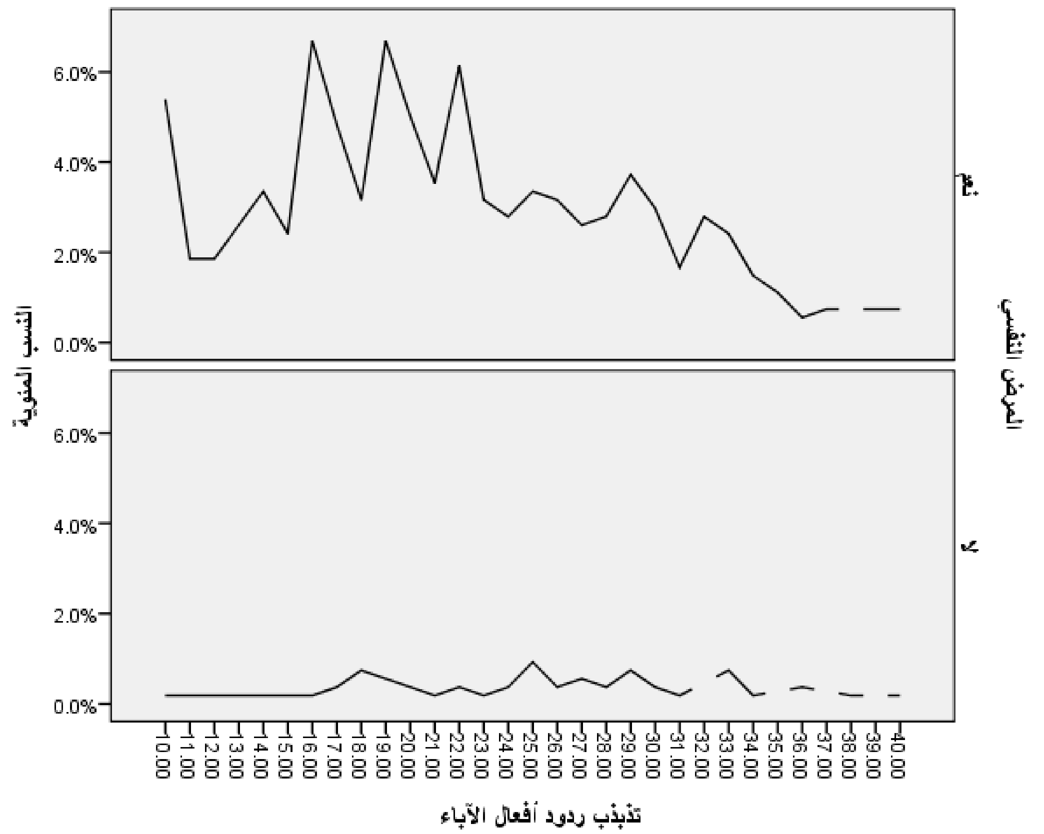
ردود أفعال الوالدين	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	اختبار – ت –	مستوى الدلالة
الآباء	22	7.25	8.53	0.000
الأمـهات	20	7.30		

التساؤل الثالث: هل تختلف ردود أفعال الآباء والأمهات حسب المتغيرات الشخصية والديمغرافية ؟

للإجابة عن هذا التساؤل استخدمنا اختبار كاف تربيع للفرق بين النسب المئوية واختبار –ت– للفرق بين المتوسطات الحسابية وقد تحصلنا على النتائج التالية:

- **ردود أفعال الآباء:** بمقارنة مدى ثبات أو تذبذب ردود أفعال الآباء مع مختلف المعطيات الشخصية والديمغرافية، التي جاءت في الاستبيان، وجدنا دلالة إحصائية مع متغيرين فقط وهما: **المرض النفسي وعمل الأم.**

- بالنسبة لمتغير **المرض النفيسي:** وجدنا الطلبة اللذين أجابوا أنهم يعانون من أمراض نفسية تميل ردود أفعال آبائهم إلى التذبذب أكثر من الثبات، أما الطلبة اللذين أجابوا أنهم لا يعانون من أمراض نفسية تميل ردود أفعال آبائهم إلى الثبات أكثر من التذبذب حيث وجدنا باستخدام اختبار كاف تربيع للفروق بين النسب المئوية أن (كا=8.4) باحتمال خطأ 0.004 وكما يبين لنا أيضا وبمزيد من التفصيل المنحنى البياني رقم(01) المبين أدناه، حيث يوضح لنا الاختلاف في ردود أفعال الآباء اتجاه سلوك الأبناء حسب متغير المرض النفسي (نعم–لا)..وكما تبين لنا ايضا باستخدام المتوسط الحسابي لثبات أو تذبذب ردود افعال الآباء اتجاه سلوك أبنائهم حسب متغير المرض النفسي كما هو مبين في المنحنى في الملحق رقم (04) من صفحة (199)

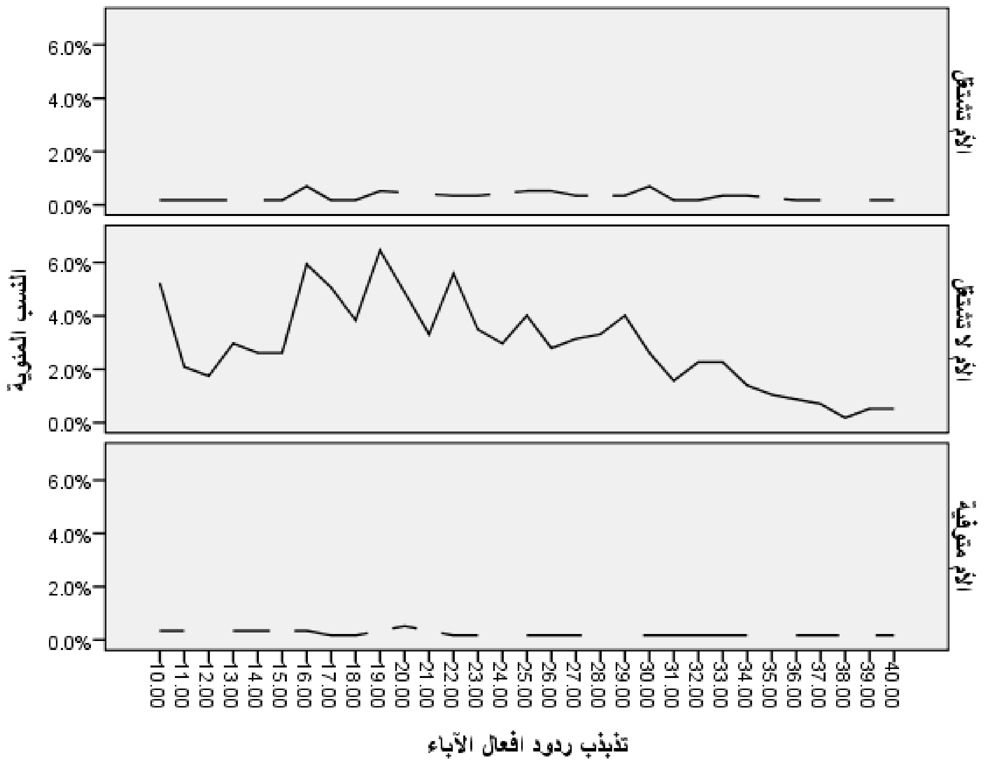


المنحنى البياني رقم(01) يبين اختلاف ردود أفعال الآباء اتجاه سلوك الأبناءحسب متغير المرض النفسي

- أما بالنسبة لمتغير **عمل الأم:** فقد وجدنا ردود أفعال الآباء تميل إلى التذبذب أكثر مع الأمهات اللائي يشتغلن، وتميل إلى الثبات في حالة الأمهات الماكثات في البيت وذلك باستخدام اختبار كاف تربيع للفروق بين النسب المئوية أن (كا=8) باحتمال خطأ 0.01 . وهذا يبين لنا أن عمل المرأة يؤثر سلبا على اتجاه ردود أفعال الآباء و بالتالي على الأسرة كلها. وهذا يدل على الدور الفعال التي تلعبه الأم في البيت وفي مساندة الأب على تربية الأبناء وعلى الاستقرار الأسري لأن دور الأم عاطفي

وتربوي وتعليمي خاصة وأن الأم هي ايضا زوجة في أسرة مشكلة من زوج وزوجة وأبناء هم لبنة بناء المجتمع .

ولمزيد من التوضيح ندرج المنحنى البياني الذي يبين لنا الاختلاف في تذبذب ردود أفعال الآباء باختلاف وضعية الأم في البيت (تشتغل أم لا تشتغل) باستخدام النسب المئوية وفي الملحق رقم(05) صفحة (200) ندرج المنحنى الذي يبين الاختلاف في تذبذب ردود أفعال الآباء باختلاف وضعية الأم في البيت (تشتغل أم لا تشتغل) باستخدام المتوسطات الحسابية.



منحنى بياني رقم (02):يبين اختلاف ردود أفعال الآباء من حيث الثبات والتذبذب حسب متغير وضيفة الأم

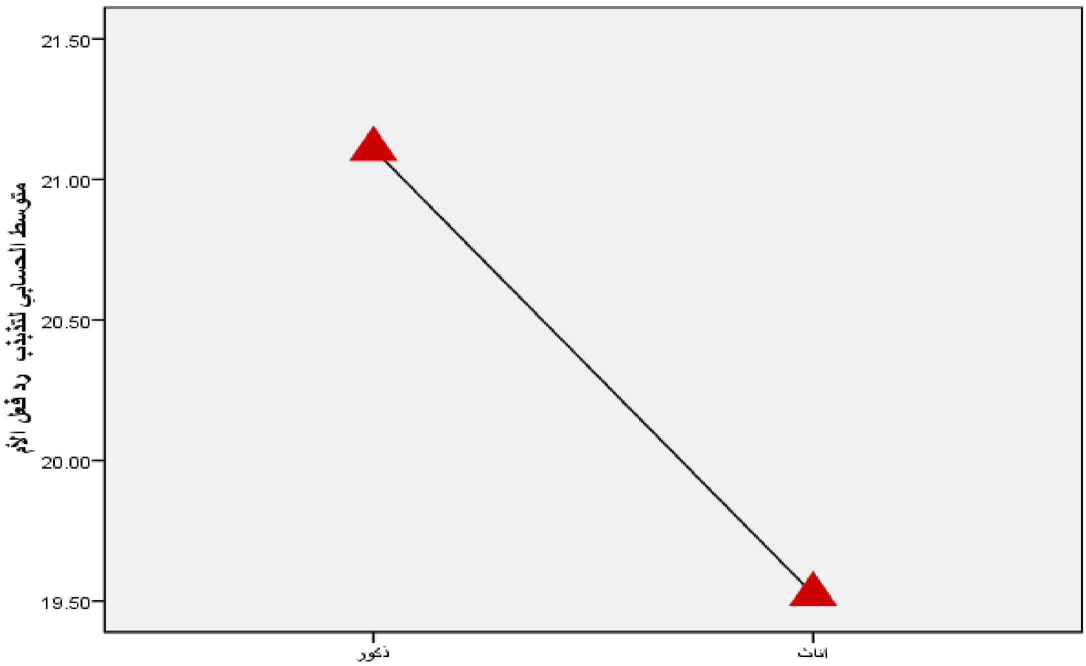
والجدول التالي رقم 13 يبين الفرق في النسب المئوية لردود أفعال الآباء حسب متغير "عمل الأم "و"المرض النفسي" لدى طلبة عينة الدراسة.

جدول رقم(13): يبين الفرق في النسب المئوية لردود أفعال الآباء حسب متغير "عمل الأم" و"المرض النفسي" لدى طلبة عينة الدراسة

ردود أفعال الآباء / متغيرات شخصية	الثبات	التذبذب	المجموع
الأم تشتغل	**43.6**	**56.4**	**100 %**
مرض نفسي	**46.2**	**53.8**	**100 %**

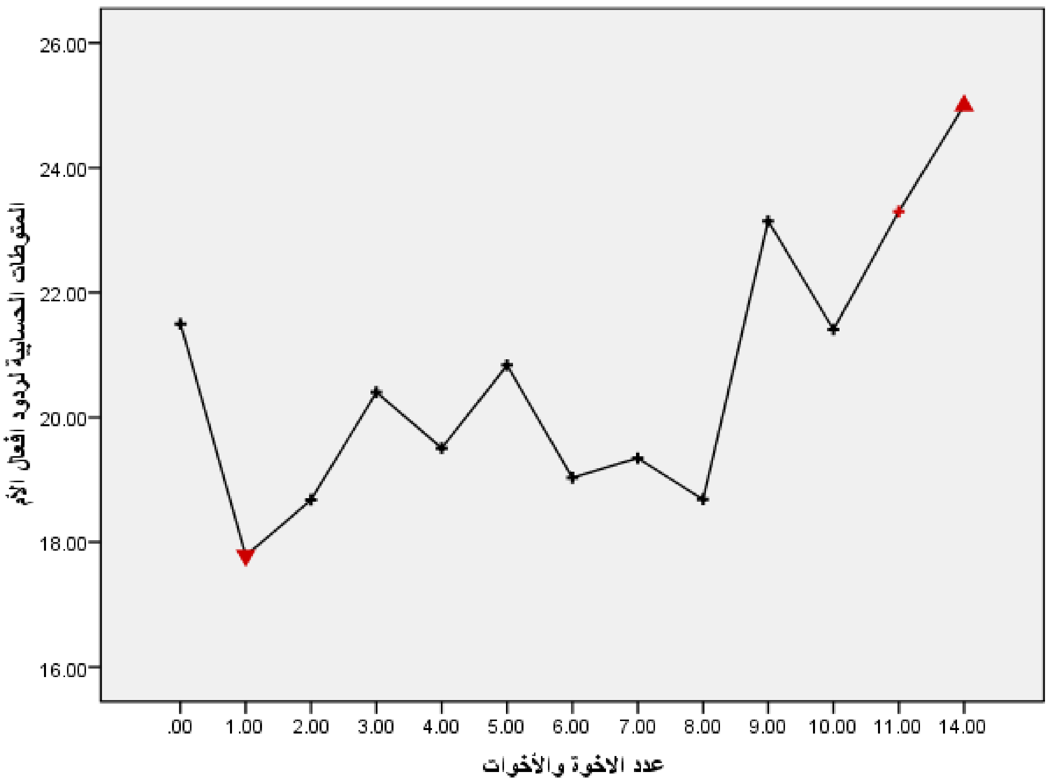
- **ردود أفعال الأمهات:** بمقارنة هذه الردود مع مختلف المعطيات الشخصية والديمغرافية التي جاءت في الاستبيان وجدنا دلالة إحصائية مع بعض المتغيرات فقط وهي: الجنس، وعدد الاخوة، و الاخوات و مكان التربية.

- **الجنس:** بينت نتائج التحليل الإحصائي باستخدام اختبار – ت- لدلالة الفروق بين المتوسطات أنه يوجد فرق دال إحصائيا في ردود أفعال الأمهات من حيث الثبات أو التذبذب بين الجنسين (ت= 2.3) باحتمال خطأ 0.02 لصالح الذكور حيث كان متوسط ثبات الردود مع الذكور 21.10 بينما متوسط درجة الثبات مع الإناث 19.52 بمعنى أن ردود أفعال الأمهات أكثر تذبذبا مع الذكور مما هو عليه الحال مع الإناث. **كما هو مبين في المنحنى البياني أدناه رقم (03)**



نحنى بياني رقم (03): يبين الفرق بين الإناث والذكور في المتوسطات الحسابية لردود أفعال الامهات من حيث الثبات والتذبذب

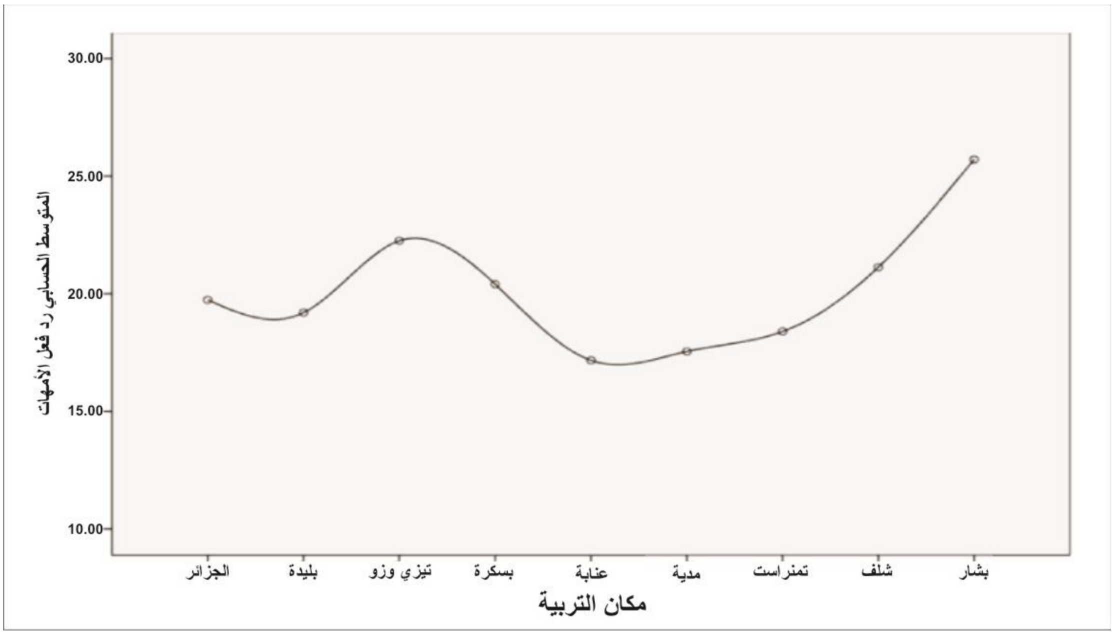
عدد الإخوة والأخوات: توجد فروق ذات دلالة إحصائية فيما يخص ردود أفعال الأمهات من حيث الثبات أو التذبذب حسب متغير مجموع عدد الإخوة والأخوات (كا^2 =25) باحتمال خطأ 0.02 حيث بلغت أعلى نسبة لردود الأفعال المتذبذبة عند الأمهات عند الطلبة الذين يتراوح عدد الإخوة الأخوات في أسرهم بين 4 و7 أخا وأختا وهي 58%. ونلاحظ من نتائج التحليل الإحصائي أنه كل ما زاد عدد الإخوة والأخوات في البيت يميل ردود أفعال الأم إلى التقلب والتذبذب. وهذا يدل على أن حجم الأسرة عامل من العوامل التي تؤثر سلبا في سلوك الوالدين اتجاه الأبناء، حيث انه كلما ازداد عدد أفراد الأسرة كلما قل التواصل والتفاعل بين الآباء والأبناء.



المنحنى البياني رقم (04) : يبين الاختلاف في ردود أفعال الأ مهات اتجاه سلوك الأبناء من حيث الثبات والتذبذب حسب متغير عدد الإخوة والأخوات في البيت

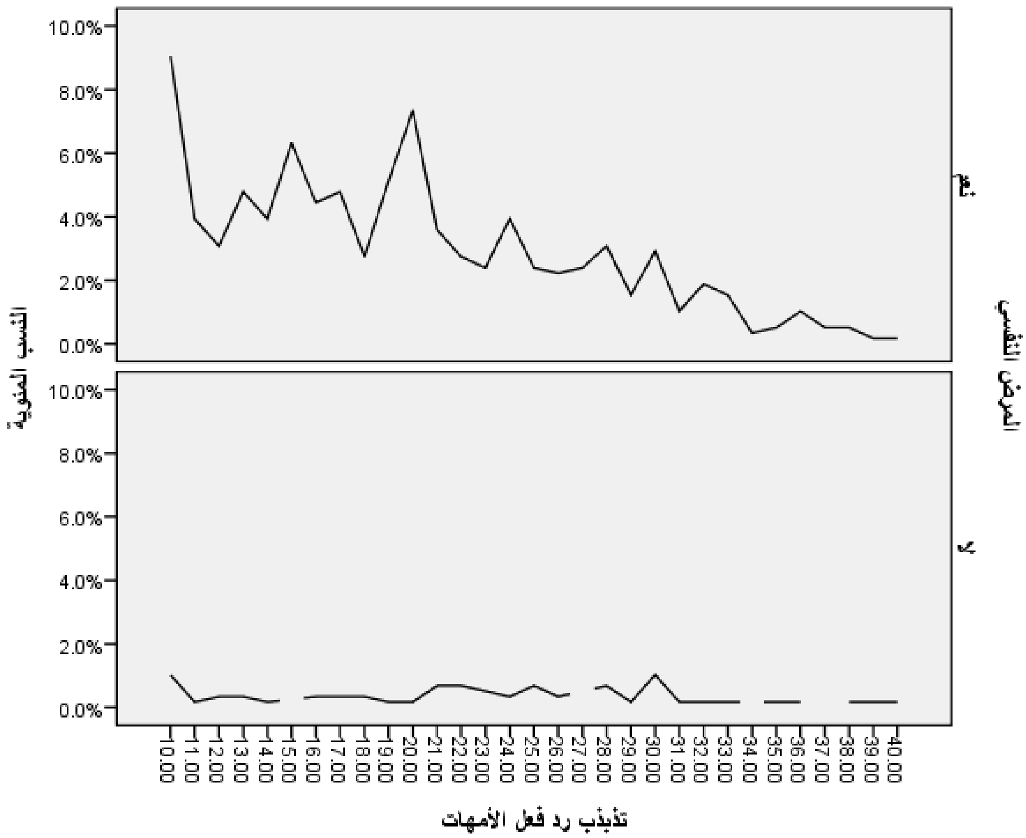
مكان التربية: وجدنا فروق دالة إحصائيا في ردود أفعال الأمهات حسب متغير "مكان التربية" باحتمال خطأ 0.001 حيث قارنا إجابات الطلبة بخصوص المكان الذي تربوا فيه، مع إجاباتهم حول ردود أفعال الأمهات، ووجدنا أن هناك تباين في درجات ثبات وتذبذب الأمهات باختلاف المناطق، فقد بلغ أعلى متوسط تذبذب عند الطلبة اللذين تربوا في بشار(X=25.7) " جنوب الجزائر" وبعدها تأتي منطقة "تيزي وزو" (X=22.5) وأدنى قيمة للمتوسط الحسابي جاءت في مدينة عنابة وهي شرق الجزائر العاصمة كما هو مبين في المنحنى البياني أسفله. تدل هذه النتيجة التي تتفق مع كثير من الدراسات في هذا المجال مثل دراسة دويري وزملاءه(2006) أن اتجاهات ردود أفعال الآباء تتأثر بالبيئة وبالثقافات التي تسود

فيها لكن نحتاج هنا إلى تعمق أكثر ووسائل أكثر دقة لتوضيح لتوسع في هذه النقطة خاصة وأن الجزائر بلد يضم 48 ولاية تختلف وتتعدد فيها الثقافات



منحنى بياني رقم (05): يبين اختلاف ردود أفعال الأمهات اتجاه سلوك الأبناء حسب متغير مكان التربية

المرض النفسي: بينت النتائج أنه يوجد فرق دال إحصائيا في تذبذب ردود أفعال الأمهات حسب متغير المرض النفسي (كا=8) باحتمال خطأ0.005 وذلك لصالح الطلبة اللذين صرحوا أنهم يعانون من اضطرابات النفسية، بمعنى أن الطلبة اللذين صرحوا بأنهم يعانون من الاضطرابات النفسية أجابوا بأن ردود أفعال أمهاتهم تميل إلى التقلب أو التذبذب أكثر من الثبات وكما وجدنا سابقا أنهم صرحوا أيضا أن ردود أفعال آبائهم تميل إلى التذبذب. سنتطرق إلى هذه النقطة لا حقا عند دراستنا لمتغير الاكتئاب وتقدير الذات والمنحنى البياني التالي يبين لنا بشكل توضيحي الفرق بين ردود أفعال الأمهات اتجاه سلوك ابنائهم من حيث الثبات والتقلب حسب متغير المرض النفسي:



المنحنى البياني رقم (06) : يبين الاختلاف في ردود افعال الأمهات حسب متغير المرض النفسي

التساؤل الرابع: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين اتجاه ردود أفعال الآباء من حيث الثبات والتذبذب و تعلق الأبناء بالوالدين؟

للإجابة على هذا التساؤل تم استخدام معامل الارتباط بيرسون وقد بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيا بين كل من ردود فعل الآباء وتعلق الأبناء بهم (ر=− 0.11) بمعنى انه كلما كانت ردود أفعال الآباء تميل إلى الثبات ارتفعت درجة تعلق الأبناء بهم والعكس؛ أي كلما كانت ردود أفعال الوالدين اتجاه أبنائهم متذبذبة كلما قل التعلق الأبناء بهم، وهذا يدل على تأثر الأبناء بسلوك الآباء فإذا كان سلوك الأب سلبي فإنه يترتب عليه سلوك سلبي وغير منسجم للأبناء.

كما بينت النتائج أيضا عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين التعلق بالوالدين وردود فعل الأمهات

لكن رغم عدم الدلالة الإحصائية للعلاقة الارتباطية إلى إن هناك علاقة سالبة بين التعلق الأبناء بالوالدين وثبات أو تذبذب ردود فعل الأمهات اتجاه سلوك أبنائهم .

جدول رقم(14): يبين العلاقة الارتباطية بين ردود أفعال الوالدين وتعلق الأبناء بهما

التعلق الأبناء بالوالدين	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
ردود أفعال الآباء	**- 0.11***	**0.01**
ردود أفعال الأمهات	**- 0.07**	**0.1**
* **دال عند مستوى دلالة &= 0.05**		

والسؤال الذي يطرح نفسه هنا **هل الذكور أكثر تعلقا بالوالدين أم الإناث ؟**

وللإجابة عن هذا التساؤل استخدمنا اختبار – ت– ووجدنا هناك فرق دال إحصائيا في التعلق بالوالدين حسب متغير الجنس وذلك لصالح الإناث(X=(85.8 بانحراف معياري 15.6 يقدر ب أي أن الإناث أكثر تعلقا بالوالدين، من الذكور بمتوسط حسابي ومتوسط حسابي للذكور (X=73) بانحراف معياري يقدر ب 12.4 وهذه النتيجة منطبقة للإدراك العام بأن البنت أكثر حنانا وتعلقا بوالديها من الذكر.

جدول رقم(15): يبين الفرق بين الجنسين في التعلق بالوالدين

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة – ت–	الدلالة الإحصائية
ذكور	**73**	**12.4**	**9.8**	**0.000**
إناث	**85.8**	**15.6**		

هكذا نكون قد ألقينا بعض الضوء على صورة من صور للمعاملة الوالدية التي نتساءل عن ماهية انعكاساتها على الصحة النفسية للأبناء وهذا هو الجزء المهم في الدراسة الذي سنتناوله ونحاول أن نلقي الضوء على الصحة النفسية للأبناء من خلال مؤشرين هما الاكتئاب كاضطراب نفسي وتقدير الذات كلبنة أساسية لبناء الشخصية وفيما يلي عرض وتحليل لأهم النتائج حسب المقاييس المطبقة:

2–الاكتئاب

الإجابة عن التساؤل الخامس: ماهي مستويات الاكتئاب عند أفراد العينة المدروسة وماهي المتغيرات الشخصية المرتبطة به؟

أولا: عرض وصفي لمستويات الاكتئاب، بينت النتائج الإحصائية من خلال إجابات الطلبة على أسئلة الاستبيان أنهم يعانون من اكتئاب متوسط بنسبة 37.4% ونسبة 32.3% من الطلبة

يعانون من اكتئاب مرتفع ونسبة 30.3% من الطلبة اللذين يعانون اكتئاب منخفض كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم(16): يبين النسب المئوية لمستويات الاكتئاب

مستويات الاكتئاب	النسبة المئوية
منخفض	30.3
متوسط	37.4
مرتفع	32.3
المجموع	%100

ثانيا علاقة الاكتئاب بالمتغيرات الشخصية لأفراد عينة الدراسة:

الجنس: بينت نتائج المعالجة الإحصائية بتطبيق اختبار– ت– وجود فرق دال إحصائيا بين المتوسط الحسابي للذكور (X=11.87) والمتوسط الحسابي للإناث (X=13.54)

باحتمال خطأ 0.000 وهذا يدل على أن الإناث أكثر اكتئابا من الذكور. كما تبينه النتائج في الجدول التالي:

جدول رقم(17): يبين الفرق بين الجنسين في الاكتئاب

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة – ت–	الدلالة الإحصائية
ذكور	**11.87**	**3.88**	**4.5**	**0.000**
إناث	**13.54**	**4.32**		

السن: لمعرفة العلاقة الارتباطية بين مستويات الاكتئاب والسن قمنا بحساب معامل الارتباط الرتبي سبيرمان وجدنا علاقة ارتباطية سالبة (ر=0.1−) و دالة إحصائيا باحتمال خطأ 0.016 عند مستوى دلالة&= 0.05 وهذا يعني أن كلما زاد سن أفراد عينة البحث انخفض الاكتئاب لديهم. وايضا عند مقارنة متوسطات الاكتئاب حسب فئات السن باستخدام اختبار– ف–

وجدنا فروق دالة إحصائيا ولمعرفة اتجاه الفروق قمنا بحساب اختبار شيفي البعدي وجدنا أن الاكتئاب أعلى في الفئة العمرية الأولى 17-21 سنة بدلالة إحصائية وهي تمثل مرحلة المراهقة و الجدول التالي يبين التفاصيل:

جدول رقم(18): يبين الفرق في الاكتئاب حسب متغير السن

المتغير	قيمة –ف–	الدلالة الإحصائية
السن	**4.7**	**0.009**

- **الإجابة عن التساؤل السادس: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الاكتئاب و اتجاهات ردود أفعال الوالدين من حيث الثبات والتذبذب عند عينة الدراسة؟**

- للإجابة على هذا التساؤل الرئيسي تم تقسيمه إلى سؤالين فرعيين هما:

1- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الاكتئاب و اتجاهات ردود أفعال الآباء من حيث الثبات والتذبذب عند عينة الدراسة؟

2- هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الاكتئاب و اتجاهات ردود أفعال الأمهات من حيث الثبات والتذبذب عند عينة الدراسة

للإجابة على السؤال الفرعي الأول والثاني استخدمنا معامل الارتباط الثنائي بيرسون. وقد بينت نتائج المعالجة الإحصائية وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائيا بين الاكتئاب

وردود أفعال الآباء (ر=0.09) باحتمال خطأ يقدر بـ 0.03 بمعنى أن كلما كانت ردود أفعال الآباء تميل إلى التذبذب ارتفعت درجة الاكتئاب عند أفراد العينة،

أما ردود أفعال الأمهات فأوضحت النتائج ارتباطا موجبا وغير دال إحصائيا مع الاكتئاب كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم(19): يبين العلاقة الارتباطية بين الاكتئاب وردود أفعال الآباء والأمهات من حيث الثبات أو التذبذب اتجاه سلوك أبنائهم

الاكتئاب	معامل الارتباط بيرسون	مستوى الدلالة
ردود الأفعال الآباء	0.09*	0.03
ردود الأفعال الأمهات	0.06	0.11
* دال عند مستوى دلالة &= 0.05		

3-تقدير الذات

الإجابة عن السؤال السابع : ما هي "أبعاد تقدير الذات" الأكثر ارتفاعا عند أفراد عينة الدراسة؟

بينت النتائج أن تقدير الذات لدى المشاركين تقدير مرتفع بنسبة 58.3% في حين نسبة 41.7% من الطلبة لديهم تقدير ذات منخفض ولمعرفة ترتيب الأبعاد الأربعة لتقدير الذات حسب ارتفاعها لأفراد عينة الدراسة استخدمنا اختبار Friedman لقياس الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات الرتب فوجدنا فرق في الرتب دال إحصائيا عند 0.001 وتقدير الذات

من خلال العمل يأتي في المرتبة الأولى لمستويات الأبعاد المكونة لتقدير الذات بمتوسط رتب (1.6) كما هو مبين في الجدول التالي:

جدول رقم (20): توزيع مستويات تقدير الذات لأفراد عينة الدراسة

الرتبة	أبعاد تقدير الذات	متوسط الرتبة
1	**الذات العمل**	1.06
2	**الذات الاجتماعية**	2.04
3	**المنزل والوالدين**	2.89
4	**الذات العامة**	4.00
.000 Asymp. Sig	/	**Chi-Square 1961.439**

التساؤل الثامن: هل يوجد فرق دال إحصائيا بين تقدير الذات والمتغيرات الشخصية (الجنس والسن)؟

1 -

الجنس: عند مقارنة تقدير الذات بأبعاده الأربعة بين الجنسين تبين لنا عدم وجود فروق دالة إحصائيا بين الجنسين في تقدير الذات بأبعاده، ما عدا بعد واحد وهو "الذات من خلال المنزل والوالدين" وقد اظهرت النتائج أن الإناث يظهرن مستوى منخفض من تقدير ذات الأسري (X= 9.48) مقارنة مع الذكور (X=9.20) كما تبينه نتائج الجدول التالي:

جدول رقم (21): يبين الفرق بين الجنسين في أبعاد تقدير الذات

المتغير	الذات العامة	الذات الاجتماعية	المنزل والولدين	تقدير الذات في لعمل
قيمة – ت–	1.27	0.58	2.25	0.10
الدلالة الإحصائية	0.2	0.5	<u>0.02</u>	0.9

2 السن: قسمنا الأبناء في عينة الدراسة إلى فئتين؛ مراهقة من 18 –21 سنة وفئة الشباب من 21 سنة فما فوق، وقمنا بمقارنة تقدير الذات بأبعاده الأربعة بين الفئتين (المراهقين و الشباب). و وجدنا فروق غير دالة إحصائيا في تقدير الذات حسب متغير السن ما عدا بعد في بعد تقدير الذات في العمل، فقد وجدنا فرق دال إحصائيا (ت= 2.08) باحتمال خطأ 0.04 لصالح فئة الشباب، بمعنى بعد تقدير " الذات في العمل " مرتفع في فئة الشباب أكثر من المراهقين. وقد وجدنا نفس النتيجة عنما قمنا بحساب العلاقة الارتباطية بين تقدير الذات وأبعاده الأربعة أي أن تقدير الذات العمل يرتفع بزيادة السن والجدول التالي يبين ذلك:

جدول رقم (22): يبين العلاقة الارتباطية بين ابعاد تقدير الذات و فئات السن

تقدير الذات	معامل الارتباط "بيرسون"	مستوى الدلالة
الذات العامة	0.008	0.8
الذات الاجتماعية	0.01	0.7
المنزل والوالدين	0.03	0.4
العمل	*0.1*	0.02
* دال عند مستوى دلالة &= 0.05		

التساؤل التاسع: هل يوجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين تقدير الذات بأبعاده الأربعة وردود أفعال الوالدين؟.

1-

ردود أفعال الآباء: للإجابة على هذا التساؤل استخدمنا معامل الارتباط بيرسون وقد بينت نتائج التحليل الإحصائي وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيا بين ردود أفعال الآباء وأبعاده "الذات العامة" و"المنزل والوالدين" و"العمل"، بمعنى انه كلما كانت ردود أفعال الآباء تميل إلى التذبذب كلما انخفضت درجة تقدير الذات أما "تقدير الذات الاجتماعية" ، فقد بينت النتائج

عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بينه وبين ردود أفعال الآباء من حيث الثبات أو التذبذب عند أفراد عينة الدراسة.

جدول رقم (23): يبين العلاقة الارتباطية بين ابعاد تقدير الذات و ردود أفعال الآباء من حيث الثبات والتذبذب

تقدير الذات	معامل الارتباط "بيرسون"	مستوى الدلالة
الذات العامة	-0.106*	0.016
الذات الاجتماعية	0.011	0.794
المنزل والوالدين	-0.103*	0.015
العمل	-0.132**	0.002
**دال عند مستوى دلالة &= 0.01 *دال عند مستوى دلالة &= 0.05		

2-

ردود أفعال الأمهات: أما عن العلاقة الارتباطية بين تقدير الذات بأبعاده الأربعة المكونة له و ردود أفعال الأمهات اتجاه الأبناء، فقد تبين لنا من خلال النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا. لكن رغم عدم وجود دلالة إحصائية إلى أننا نلاحظ ان هناك علاقة

سالبة بين ردود أفعال الأمهات و كل من "الذات العامة" و"المنزل والوالدين" و"العمل" بمعنى انه كلما كانت تقدير الذات مرتفع كلما كانت ردود أفعال الأمهات تميل إلى الثبات والاستقرار.

جدول رقم (24) :يبين العلاقة الارتباطية بين تقدير الذات و ردود أفعال الأمهات من حيث الثبات والتذبذب

تقدير الذات	معامل الارتباط "بيرسون"	مستوى الدلالة
الذات العامة	**-.067**	**.107**
الذات الاجتماعية	**.028**	**.505**
المنزل والوالدين	**-.035**	**.388**
العمل	**-.078**	**.054**

ومن خلال النتائج السابقة نلاحظ أن هناك علاقة ارتباطية موجبة بين الذات الاجتماعية وردود أفعال كل من الآباء والأمهات، وهذا يدل على دور التفاعل الاجتماعي في التخفيف أوتجاوز سلبيات عدم الثبات في المعاملة الوالدية أو التوافق معها توافقا إيجابيا على الأقل.

التساؤل العاشر: هل توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات والاكتئاب؟

للإجابة على هذا التساؤل الرئيسي تم تقسيمه إلى سؤالين فرعيين :

1- ه

ل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين تقدير الذات والاكتئاب؟

2- م

اهي أكثر أبعاد تقدير الذات تنبؤا بالاكتئاب؟

للإجابة على هذا التساؤل الفرعي الأول تم استخدام معامل ارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين تقدير الذات الكلي و الاكتئاب وقد بينت النتائج وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيا بين المتغيرين لدى أفراد عينة الدراسة، حيث بلغ معامل ارتباط بيرسون (ر= 0.53-) وهو دال إحصائيا عند مستوى دلالة 0.000. أما عن علاقة أبعاد تقدير الذات بالاكتئاب فقد وجدنا علاقة ارتباطية سالبة. ودالة إحصائيا بين الاكتئاب و كل من تقدير الذات العامة (الأسرية-العمل) وعلاقة ارتباطية سالبة غير دالة إحصائيا بين الاكتئاب والذات الاجتماعية وهذا يدل على ارتباط الانخفاض في تقدير الذات بالمستويات المرتفعة في الاكتئاب والنتائج مبينة في الجدول التالي:

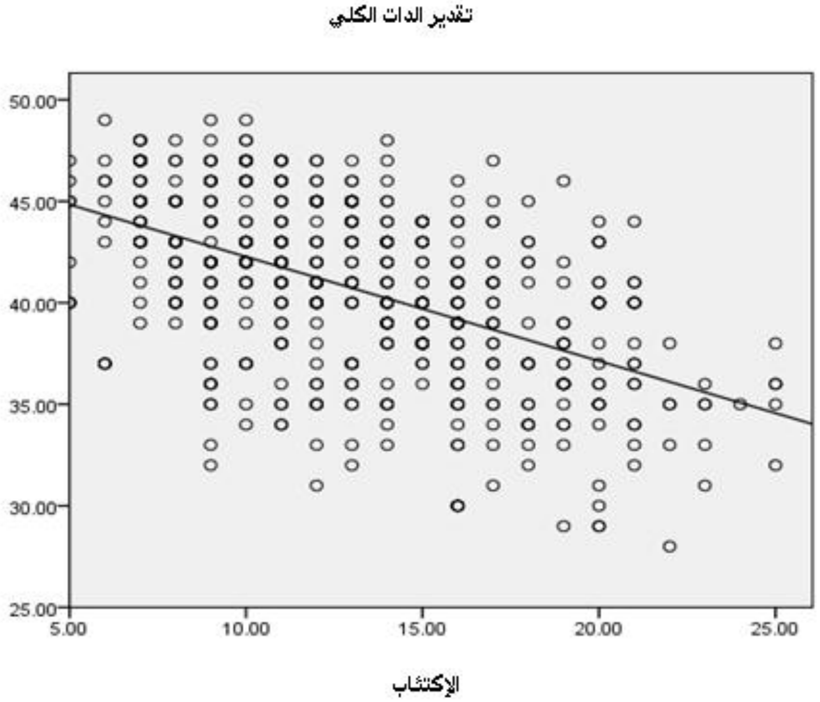
جدول رقم(25): يبين العلاقة الارتباطية بين أبعاد تقدير الذات والاكتئاب

تقدير الذات	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
تقدير الذات الكلي	-0.531**	0.000
الذات العامة	- 0.434**	0.000
الذات الاجتماعية	-0.006	0.880
المنزل والولدين	-0.400**	0.000
العمل	-0.423**	0.000
* دال عند مستوى دلالة &= 0.05\ ** دال عند مستوى دلالة &= 0.01		

لمزيد من التفصيل أرادت الباحثة معرفة إذا ممكن أن نتنبأ بأعراض الاكتئاب من خلال درجات تقدير الذات، وللإجابة عن هذا التساؤل فقد استخدمنا أسلوب الانحدار البسيط وحساب تحليل تباين وقيمة معامل التحديد R2 (مربع معمل الارتباط) لمعرفة مدى دقة خط الانحدار في تقديرنا للاكتئاب باستخدام متغير تقدير الذات. و بصيغة أخرى مدى فعالية استخدام معادلة الانحدار للتنبؤ بالاكتئاب من خلال درجات تقدير الذات. وقد وجدنا بأن 28.2% من التباين في الاكتئاب أمكن التنبؤ بها باستخدام درجات تقدير الذات (حيث بلغت القيمة الفائية 211.53 باحتمال خطأ 0.000) مما يبين دلالة النموذج الخطي الذي يربط المتغيرين و الجدول التالي يبين النتائج بالتفصيل: وكذا الشكل البياني رقم (07)

جدول رقم(26) :يبين تحليل الانحدار البسيط للتنبؤ بالاكتئاب لدى أفراد العينة

النموذج	معاملات الانحدار	الخطأ المعياري	بيتا β معامل تقدير الذات	قيمة ت	مستوى الدلالة
ثابت الانحدار	35.55	1.54		23.08	0.000
تقدير الذات الكلي	0.55-	0.03	0.53-	14.54	0.000
ف= 211.5**	مربع R= 0.282				



الشكل رقم (07) يوضح مخطط الانتشار لدلالة العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات.

وعليه يمكن أن نكتب معادلة الانحدار بالشكل التالي:

الاكتئاب = 35.55 − 0.55 × تقدير الذات الكلي

ونظرا لوجود أربعة أنواع من تقدير الذات تتمثل في "الذات العامة "و"الذات الاجتماعية " و تقدير الذات الأسري "المنزل والوالدين" وتقدير الذات "من خلال العمل" إضافة إلى وجود معاملات ارتباط سالبة بينهما وبين الاكتئاب الأمر الذي يتطلب دراسة:

- هل يمكن أن نتنبأ بالاكتئاب من خلال هذه الأبعاد؟
- وماهي أكثرها تنبؤا بالاكتئاب؟

قد تم استخدام أسلوب تحليل الانحدار المتعدد Multi Regression باستخدام طريقة Stepwise (الانحدار المتدرج) لفحص مدى تأثير أبعاد تقدير الذات على الاكتئاب عند أفراد عينة الدراسة. وقد تبين من خلال النتائج أن قيمة R–Square تساوى 0.311 أي 31.1% و هي تدل على نسبة ما تساهم به المتغيرات المستقلة "أبعاد تقدير الذات" التي دخلت معادلة الانحدار في تفسير تباين المتغير التابع الاكتئاب أو التنبؤ به. (و الباقي يعزى لمتغيرات أخرى)، وهى ذات دلالة إحصائية عند مستوى أقل من 0.05، كما بلغ خطأ التقدير بمعادلة الانحدار (Std. Error of the Estimate) للتقديرات 1.2، وايضا يتضح من النتائج أن قيمة ف (56.55) دالة إحصائيا بإحتمال خطأ 0.0001 وهكذا يتبين لنا مدى ملائمة النموذج الانحدار الخطي المتعدد من الناحية الإحصائية.

وتبين لنا باستخدام طريقة stepwise في معادلة الإحدار أن متغير تقدير الذات العامة كان له الأثر الاكبر في التنبؤ بالاكتئاب يليه تقدير الذات العمل و الأسري بينما تم استبعاد متغير الذات الاجتماعية من المعادلة فهو لم يكن ذو تأثير دال إحصائيا في نموذج الانحدار المتعدد وحسب اختبار– ت – لا يساهم في التنبؤ بالاكتئاب وتتضح النتائج النهائية لتحليل الانحدار المتعدد من الجدول التالي:

جدول رقم(27): يبين نتائج معاملات تحليل الانحدار المتعدد بين أبعاد تقير الذات والاكتئاب

النموذج	معامل الإنحدار	الخطأ المعياري	بيتا β المعاملات المعيارية	قيمة ت	مستوى الدلالة
ثابت الانحدار(A)	33.58	1.83		18.3	0.000
المنزل والوالدين (B1)	−0.64	0.12	−0.20	−5.09	0.000
العمل (B2)	−1.20	0.19	−0.25	−6.08	0.000
العامة (B3)	−0.44	0.07	−0.26	−5.94	0.000
الاجتماعية (B4)	−0.004	0.16	0.00	−0.24	0.981
ف= 56.55** دالة عند 0.01 مربع R2= 0.311					

وكخلاصة لنتائج التساؤل عن طبيعة العلاقة بين الاكتئاب وتقدير الذات فقد أظهر أسلوب معادلة الانحدار، أن تقدير الذات كان مؤشرا مفيدا لمعرفة درجات الاكتئاب لدى المفحوصين. في حين لم يتأثر الاكتئاب مع تقدير الذات الاجتماعية.

وعليه يمكن كتابة معادلة الانحدار التي تتضمن المتغير المقاس ومتنبئاته من المتغيرات المنبئة له كالآتي:

الاكتئاب = 33.58− 0.44 × الذات العامة − 1.20 × الذات من خلا العمل – 0.64 × الذات من خلال المنزل والوالدين

ثالثا: مناقشة نتائج الدراسة

مناقشة نتائج التساؤل الأول: هل يميل اتجاه ردود أفعال الآباء والأمهات نحو سلوك الأبناء إلى الثبات أم التذبذب ؟

للإجابة عن هذا التساؤل قمنا بحساب النسب المئوية لكل من ردود أفعال الآباء والأمهات وقد بينت لنا النتائج أن نسبة 64.4% من الآباء يميلون إلى الثبات في ردود أفعالهم اتجاه سلوك الأبناء و نسبة 35.6% من الآباء يميلون إلى التذبذب في ردود أفعالهم بينما الأمهات تميل إلى الثبات بنسبة 74% و نسبة 26% من الأمهات يملن إلى التذبذب في ردود أفعالهن اتجاه أبنائهن.

يتضح لنا من هذه النسب أن الآباء والأمهات في الأسر الجزائرية تميل ردود أفعالهم إلى الثبات أكثر من التذبذب؛ لكن تبقى نسب ردود الأفعال التي تميل إلى التذبذب رغم أنها صغيرة إحصائيا. إلى أنها مؤشر تربوي ونفسي سلبي يستدعي الاهتمام به، والوقوف عنده وعرضه و الاستدلال عنه وربطه بالرؤية والهدف التربوي؛ لأن الأب هو عماد الأسرة في مجتمعاتنا العربية ومثلها الأعلى. والأم بفضل تواصلها المستمر مع الطفل في كافة مراحل نموه تؤثر على كل جوانب الشخصية وعلى صحته النفسية وشخصيته مستقبلا. ولعل الإجابة عن باقي اسئلة الدراسة ستكشف لنا عن بعض الحقائق حول ردود أفعال الوالدين وتأثيراتها على الأبناء.

مناقشة نتائج التساؤل الثاني: هل يوجد اختلاف دال إحصائيا في ردود الأفعال بين الأب والأم اتجاه أبنائهم من حيث الثبات والتذبذب؟

تبين لنا أن الأمهات في الأسرة الجزائرية أكثر ثباتا وأقل تذبذبا من الآباء في ردود أفعالهن نحو سلوك الأبناء. ولعل هذه النتيجة مفاجئة للإدراك العام و الاعتقاد السائد الذي يعكس صورة الأمهات على أنهن أكثر تذبذبا من الأب في معاملة الأبناء. ولكنها قد تفسر منطقيا و واقعيا باعتبار الأمهات أكثر خبرة من الآباء في التعامل مع سلوك الأبناء، بفعل تفاعلهن الطويل معهم خلال مختلف مراحل النمو التي يمرون بها، بما فيها مرحلة الحمل التي تنفرد بها الأم وحدها. ومن خلال المعايشة اليومية والتواصل المستمر معهم الأمهات يكتشفن مشكلات أبنائهن أكثر من الآباء، فتدرك الأم من قضايا الأبناء أكثر مما يدركه الاب.. وهذا يجعلهن يكتسبن مهارات في التعامل مع الأبناء أكثر من الآباء الذين يقضون معظم أوقاتهم خارج البيت.

وقد بينت نتائج دراسة حوامده (1991) أن الأمهات يتفوقن على الآباء في كافة أبعاد التنشئة الاجتماعية بشكل عام فهن أكثر تقبلا وتسامحا من الآباء كما بينت دراسة (1963) Droppleman& Schaefer أن الأمهات أكثر تقبلا ومودة واندماجا إيجابيا وتمركز حول الطفل من الآباء و ايضا دراسة فاندويل (1980) Vandewiele بينت أن الأمهات كانت أكثر عطفا ومدحا وثناء على الأبناء من الآباء، وإعطاء هؤلاء الأبناء الشعور بالثقة وتأكيدا على التبعية ومنحا للاستقلالية ومبالغة في رعاية الأبناء الذكور وكان الآباء أكثر تشددا.

مناقشة نتائج التساؤل الثالث: هل تختلف ردود أفعال الآباء والأمهات حسب المتغيرات الشخصية والديمغرافية ؟

ردود أفعال الآباء: بمقارنة مدى ثبات أو تذبذب ردود أفعال الآباء مع مختلف المعطيات الشخصية، والديمغرافية التي جاءت في الاستبيان، وجدنا ردود أفعال الآباء تتأثر بمتغير عمل الأم بمعنى أنها تميل إلى التذبذب أكثر مع الأمهات اللائي يشتغلن وتميل إلى الثبات في حالة الأمهات الماكثات في البيت وهذا يبين لنا أن عمل المرأة يؤثر سلبا على اتجاه ردود أفعال الآباء وبالتالي على الأسرة كلها. وهذا أن دل فإنه يدل على الدور الفعال التي تلعبه الأم في البيت وفي مساندة الأب على تربية الأبناء، وعلى الاستقرار الأسري، لأن دور الأم عاطفي وتربوي وتعليمي، خاصة وأن الأم هي ايضا زوجة في أسرة مشكلة من زوج وزوجة وأبناء هم لبنة بناء المجتمع.

كما تبين لنا ايضا أن ردود أفعال الآباء تتأثر بمتغير المرض النفسي، حيث وجدنا آباء الطلبة اللذين صرحوا بأنه يعانون من اضطرابات نفسية تميل ردود أفعال آبائهم إلى التقلب أو التذبذب أكثر من الثبات.

ردود أفعال الأمهات: دلت النتائج أن ردود أفعال الأمهات تختلف باختلاف جنس الأبناء حيث وجدنا ردود أفعال الأمهات أكثر تذبذبا مع الذكور، مما هو عليه الحال مع الإناث، والجدير بالذكر أن في دراسة (عشوي ، وآخرون، 2010) وجد أن هناك تذبذب في ردود أفعال الآباء مع الذكور أكثر من الإناث في كل من الجزائر والسعودية والكويت

كما يبين لنا حوامده (1991) في دراسته أن المعاملة الوالدية تختلف باختلاف جنس الأبناء فقد وجد أن الأمهات أكثر تشددا وتأكيدا على التبعية والتحكم في تنشئة الإناث من الذكور وهن أكثر منحا للاستقلالية والمبالغة في رعاية الذكور عن الإناث و توضح لنا ايضا دراسة (محمد،1992) أن الإناث أكثر تماسكا بالقيم الأصلية والتقليدية من الذكور، وهذا ما خلصت إليه العديد من الدراسات والبحوث الميدانية التي اهتمت بالفروق بين الجنسين مثل دراسة Wenger (1979) و Patterson(1980) و Hammock (1987) و Doyle(1988) (موسى، 1991)

وترى الباحثة أن هذا التذبذب في ردود أفعال الآباء أو الأمهات اتجاه سلوك الأبناء الذكور قد يعود إلى أن الذكور أكثر عنادا وعدوانا و أقل مرونة من أخواتهم الإناث. من جهة أخرى ممكن أن يرجع ايضا إلى العرف الاجتماعي؛ أي تعامل الوالدين مع الأبناء وخاصة الأم وفق الخصائص والسلوكيات التي تعتبرها الثقافة مناسبة لكل من الذكور والإناث. وبمأن الثقافة الاجتماعية والدينية في المجتمعات العربية تلزم البنت البقاء في البيت أو القيام بمساعدة الأم في الواجبات المنزلية. بينما للذكر نطاق أوسع للحركة وحرية أكبر؛ مما يصعب وضع نظام مستقر في التعامل معهم. وهذا في حد ذاته يعتبر بعد هام في عملية تكوين الذات.

أما المتغير الثاني الذي يؤثر في ردود أفعال الأمهات فقد بينت النتائج أن ردود أفعال الآباء اتجاه الأبناء تتأثر بعدد الأبناء، أي كلما إرتفع عدد الإخوة والأخوات في البيت يميل ردود أفعال الأم إلى التقلب والتذبذب. وهذا يدل على أن حجم الأسرة عامل من العوامل التي تؤثر

سلبا في سلوك الأمهات اتجاه الأبناء، حيث انه كلما ازداد عدد أفراد الأسرة قل التواصل و التفاعل بين الآباء والأبناء، وربما ايضا الرعاية اللائقة ويكون هذا أكيدا عندما يكون دخل الأسرة ضعيفا، هذا من ناحية، ومن ناحية أخرى التفاعل بين الإخوة وما يترتب عنه من غيرة و نقاش و جدال و خصام و صراع و تنافس على الاستحواذ بحب الوالدين. وإثبات الذات.. أحيانا مما يضطر الآباء إلى استخدام أساليب تربوية خاطئة كالتجاهل وعدم الاهتمام أو أساليب تتميز بالقسوة و التسلط، وذلك بهدف التحكم وفرض وضبط النظام وقد تلجأ الأمهات إلى ذلك ايضا. هذا ما توصلت إليه ايضا نتائج دراسة (عشوي، لحرش، خلال:2010) وكذا دراسة سلامة (1987).

كما بينت دراسة المقاطي (1995) أن الآباء أصحاب العدد الأقل من الأبناء أكثر استخداما لأسلوب التشجيع مع أبنائهم بمستوى أعلى بالمقارنة مع نظراتهم الأكثر أبناء. ويجدر الإشارة هنا إلى التذكير بأن بعض مما يقوم به الطفل يعتبر ضمن حاجاته ومتطلباته الأساسية للنمو والتطور كإثبات الذات.. ولكي يكون متوازن نفسيا ونطمئن عليه ، فلابد أن يكون هناك توازن بين متطلبات نموه وتطوره، ومتطلبات تكيفه مع الأسرة، لذلك أحيانا وبسبب الأساليب الوالدية الخاطئة، قد يسرف الوالدان في كبح دوافع الطفل الأساسية خاصة الأم لأهمية دورها في تحقيق التوازن الأسري و لتفاعلها المستمر مع الأبناء –كما تبين لنا من النتائج السابقة– وكل إحباط لدافع أساسي كون بمثابة صدمة انفعالية، بالإضافة إلى ما يقوم بين هو بين إخوته من غيرة وصراعات... تؤثر تأثيرا سيئا في شخصيته

وقد تظهر لديه مشكلات سلوكية مختلفة، كالمخاوف و اضطراب النوم، والتبول اللاإرادي ونوبات الغضب، وتمهد الطريق لاضطرابات أشد خطورة في شخصيته عندما يكبر. (راجح، 1998)

ومهما يكن، فانه من الصعب وضع فرضيات في هذه النتيجة دون إجراء بحث ميداني قائم على عينات ممثلة للمجتمع الأصلي.

وجدنا ايضا أن اتجاهات ردود أفعال الأمهات تتأثر بالبيئة وبالثقافات التي تسود فيها وبالنسبة لمعطيات دراستنا فقد وجدنا أن طلبة الجنوب صرحوا بأن ردود أفعال آبائهم تميل إلى التذبذب وعدم الاستقرار أكثر من آباء وأمهات الأبناء في الشمال. وربما هذا ما هو إلى انعكاس لواقع الحال في تلك المناطق. اتفقت هذه النتيجة مع دراسة دويري وزملاءه(2006) حيث وجد ايضا أن اتجاهات ردود أفعال الوالدين تتأثر بالبيئة وبالثقافات التي تسود فيها. وايضا دراسة الزعبي وزملاؤه (2007) الذي وجد أن إدراكات الأبناء لشخصيتهم وسلوكهم تتأثر بمكان سكنهم وتربيتهم. لكن في هذا المجال، ولمزيد من الدقة والتفصيل ترى الباحثة أننا نحتاج هنا إلى تعمق أكثر بوسائل أكثر دقة لتوضيح ولتوسع هذه النقطة خاصة و أن الجزائر بلد يضم 48 ولاية تختلف وتتعدد فيها الثقافات.

كما تبين لنا ايضا من نتائج الدراسة أن الطلبة اللذين صرحوا بأنهم يعانون من الاضطرابات النفسية أجابوا بأن ردود أفعال أمهاتهم تميل إلى التقلب أو التذبذب أكثر من الثبات وكما وجدنا سابقا أنهم صرحوا ايضا أن ردود أفعال آبائهم تميل إلى التذبذب. وهذا يدل على تأثير ردود

أفعال الوالدين اتجاه أبنائهم على صحتهم النفسية. كما بينت هذا عدت دراسات مثل دراسة Chen., Rubin &Li,B. (1995) ودراسة (2000) Shaw وسنتطرق بمزيد من التفصيل لهذه النتيجة من خلال الإجابة عن أسئلة الدراسة المتبقية.

التساؤل الرابع: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين اتجاه ردود أفعال الآباء من حيث الثبات والتذبذب وتعلق الأبناء بالوالدين.؟

بينت النتائج انه كلما كانت ردود أفعال الآباء اتجاه أبنائهم متذبذبة كلما قل التعلق الأبناء بهم، وهذا يدل على تأثر الأبناء بسلوك الآباء فإذا كان سلوك الأب سلبي فإنه يترتب عليه سلوك سلبي وغير منسجم للأبناء. وهذه النتائج تتفق مع ما توصلت إليه دراسة داوود(1979) التي بينت أن أساليب التنشئة الخاطئة تؤثر سلبا على الصحة النفسية للأبناء وتقبلهم لذاتهم وللآخرين وعلى توافقهم النفسي. وكذلك دراسة (Barry(1979 التي بينت وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين ممارسة الأدوار الإيجابية للآباء ونمو الأنا للأبناء. و هذه النتائج تبين العلاقة بين أسلوب الأب والتفاعل الأسري

كما بينت النتائج ايضا عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين التعلق بالوالدين وردود فعل الأمهات وهذا قد يرجع إلى التفاعل الطويل والتواصل والمستمر بين الأمهات والأبناء خلال مختلف مراحل النمو التي يمرون بها، وهذا يدل على أن الأمهات يساهمن أكثر من الآباء في عملية التنشئة الاجتماعية للأبناء. لكن رغم عدم الدلالة الإحصائية للعلاقة الارتباطية إلى أن هناك علاقة سالبة بين التعلق الأبناء بالوالدين وثبات أو تذبذب ردود فعل الأمهات اتجاه سلوك أبنائهم

قد يرجع تفسير العلاقة السالبة بين المتغيرين لما ذكرناه سابقا في النظرية التفاعلية الرمزية لتي ترى أن الأبناء يتصرفون حسب ما يتوقعونه من الآباء فإذا كانت ردود أفعال الوالدين غير معروفة وغير منظمة. حيث تجعل الأبناء غير قادرين على تحديد ما هو مقبول وما هو مرفوض، يترتب على ذلك سلوك غير منسجم اجتماعي. فكما يرى فستنجر(Fistenger:1954) أن الفرد إذا فقد محكا موضوعيا في تكوينه لذاته داخل أسرته فإنه يميل للآخرين (أي المقارنة بينه وبين الآخرين) وهذا يجعلنا ندرك المخاطر التي يمكن أن تعترض أبنائنا . في غياب نظام موحد داخل الأسرة أو تعدد الأوامر و المعايير

كما توصلنا ايضا إلى أن الإناث أكثر تعلقا بالوالدين من الذكور، وهذه النتيجة منطبقة للإدراك العام بأن البنت أكثر حنانا وتعلقا بوالديها من الذكر، وربما هذا يرجع إلى ما تبينه دراسة موسى (1991) حول الفرق بين الجنسين في ادراك أساليب المعاملة الوالدية حيث وجد أن الذكور يدركون آبائهم بأنهم اكثر رفضا وتقييدا وإكراها لهم واندماجا وتطفلا وضبطا وتباعدا سلبيا وانسحابا للعلاقة، و يدركون ايضا أن أمهاتهم أكثر ضبطا لهم ورفضا وتباعدا سلبيا، أما الإناث فيدركون آبائهن على أنهم أكثر تقبلا لهن وتسامحا واندماجا إيجابيا ويدركن أماهتهن على أنهن أكثر تقبلا لهن واندماجا إيجابيا. وقد خلص إلى أن الذكور يدركون أساليب المعاملة الوالدية السلبية، أكثر من الإناث.

مناقشة نتائج التساؤل الخامس: ماهي مستويات الاكتئاب عند أفراد العينة المدروسة وماهي المتغيرات الشخصية المرتبطة به؟

بينت النتائج الإحصائية من خلال إجابات الطلبة على أسئلة الاستبيان أنهم يعانون من اكتئاب متوسط بنسبة 37.4% و نسبة 32.3% من الطلبة يعانون من اكتئاب مرتفع ونسبة 30.3% من الطلبة اللذين يعانون اكتئاب منخفض.

ويجدر الإشارة، إلى أننا ندرس الأعراض الاكتئابية بوصفها ردود فعل اكتئابيه وليس الاكتئاب الإكلينيكي، فهي لا تبلغ في شدتها ودوامها ما تبلغه الصورة الإكلينيكية للاكتئاب. حيث تبين الدراسات كما رأيناه في الجانب النظري أن الأفراد الذين يظهرون أعراض اكتئابيه تتضاعف فرصة إصابتهم بالاكتئاب الاكلينيكي – الرئيسي –major depression مقارنة بهؤلاء الذين لا يخبرون هذه الأعراض.

وقد وجدت الباحثة فرقا في الاكتئاب بين الجنسين. حيث أن الذكور كانوا أقل اكتئابا من الإثاث وقد كان الفرق بين الجنسين دال إحصائيا عند أعلى مستويات الدلالة أي باحتمال خطأ 0.00 وهذه النتيجة تتفق مع الغالبية العظمى من الدراسات في هذا المجال سواء كانت دراسات عربية أم أجنبية مثل دراسات عديدة للباحث غريب (1991،2002 ، 1990، 1987) وقد شملت عينات من الإمارات ومن مصر، وكلها دلت على أن الذكور من البلدين أقل اكتئابا من الإناث، وأيضا دراسة (Lewinsohn., Gotlib& Seeley, 1997) و دراسة (1980) Parker

وعلى الرغم من أن قضية الفروق بين الجنسين في الاكتئاب ظهرت في أواخر العشرينات ومن وقتها ظهرت العديد من الدراسات النظرية والميدانية بين مؤيد ومعارض لوجود هذه الفروق واستمر الجدل إلى بداية الثمانينات، حيث ازداد موقف المؤيدين لوجود هذه الفروق قوة وبدأ الكثير من أفراد الفريق المعارض في الاقتناع بأن هذه الفروق أصبحت حقيقة ثابتة، (غريب، 1991) وتوضح هذه النتيجة اتساق نتائج الدراسة الحالية مع أغلب الدراسات السابقة العربية و الأجنبية التي تصدت لدراسة موضوع الفروق بين الجنسين في الاكتئاب.

وقد ظهرت عدة محاولات لتفسير الفروق بين الجنسين في الاكتئاب، ومن خلالها فإن الباحثة ترى انه يمكن تفسير تلك الفروق من خلال رؤيتين: الرؤية البيولوجية والرؤية البيئية (العوامل الاجتماعية– الثقافية).

إذا رجعنا إلى ما ذكرناه سابقا في الجانب النظري للنظرية البيولوجية لتفسير الاكتئاب (ص86–87) فإننا نجد أن الاكتئاب هو اضطراب وظيفي ناتج عن التنظيم الهرموني أو الكيميائي لدى الفرد مع إسهام العوامل الوجدانية و البيئية، وقد أشار التفسير البيولوجي من خلال هذه الرؤية إلى أن الفرق بين الجنسين في الاكتئاب، يحدث بسبب اختلاف طبيعة الهرمونات التي تفرز في دم كل من الذكر والأنثى والتي يصاحبها بعض الخصائص والمظاهر البيولوجية الخاصة بكل منهما، مما يؤدي إلى وجود زيادة في حساسية الأنثى للإصابة بالاكتئاب، ترتبط هذه الحساسية الزائدة بخصائص بيولوجية تختص بها المرأة دون الرجل. ويرى موسى رشاد (1993) أن الأنثى تنظر إلى العالم متأثره بوجدانها أكثر من الذكر.

أما الرؤية الثانية لتفسير الفروق بين الجنسين فإن الباحثة ترى أن الإدراكات السالبة والمعالجة المعرفية الخاطئة للأحداث من أهم عوامل الاكتئاب وهنا نقول أن للبيئة إسهامات واسعة في تكوين البنية المعرفية للأنثى وللذكر. حيث يذهب أصحاب هذا التفسير مثل الباحث الألماني (ازولا لا شوي، 1995) و الباحث العربي (غريب،2002) و (حمزة 1982 و(رشاد موسى،1991)... إلى أن معظم الفروق القائمة بين الإناث والذكور نفسيا أو وفيزيولوجيا مرهونة بثقافة المجتمع، وما يسمى بالتنميط الجنسي أي تقسيم الأدوار تبعا للجنس منذ الطفولة. وعلى هذا الأساس يتم تكوين أنماط سلوكية مناسبة للذكر وأخرى مناسبة للأنثى. وهذا ما يبينه ايضا بياجي ورواد الاتجاه المعرفي.

حيث نجد أن الوالدين يثبتون السلوك الذي يرونه مناسبا لجنس طفلهم سواء بطريقة ضمنية غير شعورية أو بطريقة صريحة وشعورية عن طريق أساليب المعاملة الوالدية التي تحدد الدور الذكري أو الدور الأنثوي للأبناء حسب ثقافة البيئة التي تحكمهم فنجد أن الوالدين يشجعان في الذكور سلوكيات السيطرة والتوكيدية والاستقلال والقيام بالنشاطات الرياضية وغيرها من السلوكيات. في حين يشجع في الإناث سلوكيات تجعل الدور الأنثوي أكثر اعتمادا و أكثر سلبية ولا تشجع على الاستقلال والتحكم وهذا ما بينته عدة دراسات مثل (موسى،1991) عشوي لحرش وآخرون(2007) وموسى و(غريب،1991) وايضا دراسة (Lewinsohn., Gotlib& Seeley, 1997)

ومن ثمة يمكن القول أن الدور الأنثوي ذو طبيعة اكتئابيه أكثر من الدور الذكري

.

وعليه فإن الباحثة ترى في هذه النتيجة (الفروق بين الجنسين في الاكتئاب) والتي اتفقت عليها الأغلبية العظمى من الدراسات النظرية والميدانية انه يجب أن نتخطى مرحلة مناقشتها إلى مرحلة التعامل معها كواقع يستلزم التغيير في نظرتنا إلى الاكتئاب وخاصة فيما يتعلق بموقف كلا الجنسين من الإصابة به. وفي مراعات الأساليب الوالدية السليمة.

بينت النتائج أيضا وجود علاقة ارتباطية سالبة بين الاكتئاب والسن؛ حيث وجدنا أن الاكتئاب في الفئة العمرية الثانية أي فئة الشباب(21–27 سنة) بدا في الانخفاض وقد يكون ذلك مؤشرا على تأثير الحياة الجامعية في سنواتها الأخيرة على شخصية ونفسية أفراد العينة، ومن جهة أخرى فإننا نلاحظ أن الفئة الأولى (17–21 سنة) تمثل مرحلة المراهقة، وهنا ترى الباحثة أن ارتفاع الاكتئاب قد يرجع إلى التغيرات الفيزيولوجية التي تحدث في هذه المرحلة، وبناءا على نظرية Beck (1967) فإن الاكتئاب في مرحلة المراهقة هو رد فعل إلى التغيرات الفيزيولوجية و ايضا رد فعل لإعادة تكوين مفهوم الذات، وإذا قبلنا بافتراض بيك فيما يتعلق بالعناصر الثلاثة الأساسية للاكتئاب كما رأيناه في الجانب النظري فإننا نتوقع لحظات متكررة من الاكتئاب خاصة من النوع المعتدل خلال سنوات المراهقة لدى الأفراد العاديين، وذلك بسبب التغيرات التي تحدث لمفهوم الذات خلال سنوات هذه المرحلة العمرية. وقد أشارت عدة دراسات إلى العلاقة الارتباطية بين الاكتئاب والسن وايضا بين الاكتئاب والمستوى التعليمي نذكر على سبيل المثال دراسة غريب(1995) وعشوي وآخرون(2006) و دراسة المسحر (2008)

مناقشة نتائج السؤال السادس: هل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الاكتئاب و اتجاهات ردود أفعال الوالدين من حيث الثبات والتذبذب عند عينة الدراسة؟

ردود أفعال الآباء: بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية موجبة ودالة إحصائيا بين الاكتئاب وردود أفعال الآباء من حيث التذبذب بمعنى أن كلما كانت ردود أفعال الآباء تميل إلى التذبذب كانت درجة الاكتئاب لدى الأبناء مرتفعة، أما ردود أفعال الأمهات فأوضحت النتائج ارتباطا موجبا وغير دال إحصائيا مع الاكتئاب. وهذا يدل على تأثير التذبذب في ردود أفعال الآباء على الاكتئاب عند الأبناء، وقد يدل ايضا على مكانة الأب في الأسرة وتتفق هذه النتائج مع كثير من نتائج الدراسات التي ربطت بين الأساليب السلبية في المعاملة الوالدية والصحة النفسية لدى الأبناء مثل دراسة عشوي (2006)، Shaw (2000) Baumrind (1991) و(1994) Bigner و وينار (1994) Wenar وكذلك دراسة Barry(1979) التي بينت وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين ممارسة الأدوار الإيجابية للآباء ونمو الأنا للأبناء. وهذه النتائج تتفق مع ما توصلنا إليه في النتائج السابقة للسؤال الرابع.

وهذا يبين لنا التأثير السلبي لردود أفعال الآباء على الأبناء وصحتهم النفسية. و ربما يدل على مكانة الأب في الأسرة رغم انشغاله في الخارج أكثر، فقد يمثل الأب عماد الأسرة ومثلها الأعلى وحاميها وهو الرابط بين داخل البيت وخارجه، وغالبا ما نجد الأبناء يحملون انطباعا عن الأب على انه هو أكثر كفاءة وقدرة على توفير الأمن في محيط الأسرة وعلى الآباء أن يترجموا هذا المفهوم عمليا لأبنائهم لتحقيق التوازن النفسي.

مناقشة الإجابة عن السؤال السابع : ما هي "أبعاد تقدير الذات" الأكثر ارتفاعا عند أفراد عينة الدراسة؟

بينت النتائج أن تقدير الذات لدى المشاركين مرتفع بنسبة 68.3% في حين أن 31.7% لديهم تقدير ذات منخفض، ولمعرفة ترتيب الأبعاد الأربعة لتقدير الذات حسب ارتفاعها لأفراد عينة الدراسة باستخدام اختبار Friedman لقياس الدلالة الإحصائية للفروق بين متوسطات الرتب، وجدنا تقدير الذات من خلال العمل يأتي في المرتبة الأولى أي انه الأكثر ارتفاعا وهذا يعني أن فكرة الفرد عن ذاته من خلال تفاعله مع الآخرين في المحيط الجامعي. إيجابية لذلك نجد مباشرة يلي هذا البعد في المرتبة الثانية، البعد الاجتماعي وهو ما يفسر التفكير الإيجابي للفرد عن نفسه من خلال علاقاته بغيره ومن خلال الطريقة التي ينظرون بها إليه. مما يؤدي إلى ارتفاع بعد الذات من "خلال العمل "و الذات الاجتماعية" لديه.

وفي المرتبة الثالثة وجدنا بعد الذات من خلال "المنزل والوالدين" وهذا يبين لنا أن مدركات وتصورات الفرد عن نفسه من خلال علاقته مع أفراد أسرته أقل من فكرته عن نفسه من خلال تفاعله الاجتماعي مع الآخرين .وهذا يبين لنا أن تفاعل الطلبة فيما بينهم اجتماعيا أكثر إيجابية من تفاعلهم مع أفراد أسرتهم. وفي الأخير جاءت الذات العامة في الترتيب الرابع وهذا يدل على أن المدركات والتصورات العامة التي يحددها الفرد عن ذاته أي الاتجاهات العامة للفرد عن نفسه أقل إيجابية. رغم أننا وجدنا تقدير الذات الكلي لدى المشاركين مرتفع بنسبة 58.3% وللتذكير إن تقدير الذات المرتفع حسب كوبر سميث يعني أن الأشخاص يعتبرون أنفسهم أشخاصا هامين يستحقون الاحترام و الاعتبار، وأن لديهم فكرة محددة وكافية لما يعتقدون

انه صواب، كما أنهم يملكون فهما لنوع شخصيتهم، ويستمتعون بالتحدي ولا يضطربون عند الشدائد والمستوى المنخفض لتقدير الذات يعني شعور الفرد بعدم الثقة في قدراته، فيفترض باستمرار انه لا يمكنه أن يحقق النجاح وانه لسبب أو آخر (الرجوع إلى عامل تفسيري آخر مثل مركز التحكم لدى الفرد) يشعر أن الفشل مقدر عليه.

وكخلاصة لهذه النتيجة فإن الطلبة المشاركين يرون أن قيمتهم الذاتية الاجتماعية داخل الجامعة أكثر إيجابية من قيمتهم الذاتية داخل أسرهم، ونظرا لأهمية الأسرة في حياة الأفراد فقد جاءت قيمة الذات العامة لدى أفراد العينة أقل إيجابية هنا توصي الباحثة بأهمية دراسة هذه النقطة لتوضيحها قبل وضع فرضيات، ولربطها بالرؤية العلمية والهدف التربوي.

مناقشة نتائج السؤال الثامن: هل يوجد فرق بين تقدير الذات بأبعاده الأربعة والمتغيرات الشخصية؟

الجنس: بينت نتائج الدراسة وجود فرق دال إحصائيا بين الجنسين في بعد واحد فقط وهو بعد الذات من خلال المنزل والوالدين" حيث اظهرت الإناث مستوى منخفض في الذات الأسرية أكثر من الذكور، وربما هذا بعود لما وجدناه سابقا من اختلافات في ادراك كل من الإناث والذكور لأساليب المعاملة الوالدية ومن جهة أخرى هناك دراسات تعتمد في تفسيرها للفروق بين الجنسين في تقدير الذات إلى ما يسمى بالدور الجنسي Sex role والتنميط الجنسي Sex typing خاصة وأن الأسرة منذ الطفولة تلعب دور هام في تحديد الدور الذكري و الدور الأنثوي للأبناء حسب ثقافة البيئة التي تحكمهم فنجد كما ذكرناه سابقا أن الوالدين قد يشجعان في الذكور

سلوكيات السيطرة والتوكيدية والاستقلال. في حين يشجع في الإناث سلوكيات تجعل الدور الأنثوي أكثر اعتمادا وأكثر سلبية، كما بينت في نفس السياق نتائج دراسة Antill et Cunningham (1980) أن التنميط الجنسي هو حجر الزاوية لمفهوم الذات لكلا الجنسين. ومن جهة أخرى فقد بينت نتائج الدراسة عدم وجود فروق بين الجنسين في كل من بعد "تقدير الذات من خلال العمل" وبعد "الذات العامة" والذات الاجتماعية وعليه فإن تقدير الذات لا يرتبط ولا يتأثر بالجنس وقد اتفقت هذه النتيجة مع كثير من الدراسات عربية وأجنبية مثل دراسة عشوي وآخرون (2009) والمطوع (1996) ودراسة Black k. Constance(1996) Green (1981) و Wessel (1981) وفي المقابل، فإن هناك نتائج دراسات أخرى تناقض هذه النتيجة، ومن ذلك نتائج دراسة كل من ستكورد Stockard(1991) ودراسة بريو Pryoe (1994) اللتين أوضحتا أن المستويات الأدنى من تقدير الذات وجدت عند الإناث أكثر من الذكور. و أوضحت في نفس السياق نتائج دراسة مارى وآخرون Mary et al. (1998) أن الأولاد يبلغون عن مشاعر أكثر إيجابية حول أنفسهم من البنات كما أوضحت ايضا دراسة أجراها جاكسون (Gackson), (1994) أن هناك علاقة عكسية بين تقدير الذات والقلق وأن هذه العلاقة أقوى بكثير عند الإناث (البنات) مقارنة بالذكور (الأولاد). وفي دراسة قامت بها الرابطة الأمريكية للجامعات (AAUW). *American association of university women* (1991) على عينة تقدر ب ثلاثة آلاف تلميذ وتلميذة من الصفوف الرابع ابتدائي

إلى الأول ثانوي وقد بينت الدراسة انه على الرغم من أن كل من الذكور والإناث يعانون من تقدير ضغط منخفض في مرحلة المراهقة إلى أن تقدير الذات لدى الإناث يكون أكثر انخفاض من الذكور (غريب،2002)

السن: بينت النتائج انه يوجد فرق دال إحصائيا في بعد تقدير الذات في العمل والسن لصالح فئة الشباب بمعنى أن تقدير الذات مرتفع عند الشباب أكثر ما هو عليه عند المراهقين في عينة دراستنا. ولا توجد فروق دالة إحصائيا بين باقي أبعاد تقدير الذات والسن بفئتيه (المراهقة والشباب)

وقد تفسر الباحثة هذا التغير في تقدير الذات بتزايد السن إلى أن الأبناء كلما تقدموا في السن تقدموا في طريق النضج والقدرة العقلية مما يزيد من خبرتهم ووعيهم بنتائج أعمالهم و الالتزام تحمل بالمسؤولية أكثر وهذا ما يبينه Ellis et Davis(1982)

وهنا ترى الباحثة أن تقدير الذات قد يشهد تغييرا وتعديلا و إعادة تنظيم في مرحلة المراهقة في بعض المجالات (المحال المهني) ويشهد ثباتا في مجالات أخرى (الذات العامة الاجتماعية والأسرية) ويجدر الإشارة إلى أن التراث العلمي في هذا المجال شهد منذ القدم دراسات كثيرة حول نمو وثبات تقدير الذات مثل Rogers.Smith, Coleman(1978) و (1954) Festinger .ومن ناحية أخرى ترى الباحثة أن تقدير الذات لدى الشخص إلى جانب النضج والنمو المعرفي فإنه يتفاعل ويتأثر بالأشخاص المهمين في حياته

من خلال تنميته للأفكار المرتبطة بما يفكر الآخرون اتجاهه بمعنى أن تقدير الذات يتأثر بتنمية المهارات العقلية والمفاهيم الضرورية للكفاءة في الحياة الاجتماعية. ومن الباحثين اللذين بينوا هذا نجد Beck1980 . وهنا تقترح الباحثة دراسات أعمق وعينات أكبر من أجل إمكانية تعميم النتائج في مثل هده الدراسات.

التساؤل التاسع: هل يوجد علاقة إرتباطية دالة إحصائيا بين تقدير الذات بأبعاده الأربعة وردود أفعال الوالدين؟.

بينت نتائج التحليل الإحصائي لردود أفعال الآباء وجود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيا بين ردود أفعال الآباء والأبعاد "الذات العامة" و"المنزل والوالدين" و"العمل" بمعنى انه كلما كانت ردود أفعال الآباء تميل إلى التذبذب كلما انخفضت درجة تقدير الذات أما عن العلاقة الارتباطية بين تقدير الذات بأبعاده الأربعة المكونة له و ردود أفعال الأمهات اتجاه الأبناء فقد تبين لنا من خلال النتائج عدم وجود علاقة ارتباطية دالة إحصائيا. لكن رغم عدم وجود دلالة إحصائية إلى أننا نلاحظ أن هناك علاقة سالبة بين ردود أفعال الأمهات و كل من "الذات العامة" و"المنزل والوالدين" و"العمل"

أما "تقدير الذات الاجتماعية" فهو البعد الوحيد الذي ارتبط إيجابا مع ردود أفعال الآباء والأمهات من حيث الثبات أو التذبذب عند أفراد عينة الدراسة، رغم عدم وصوله إلى مستوى الدلالة الإحصائية. وللتذكير فإن الارتباط الإيجابي يدل على أنه كلما كانت ردود أفعال الآباء تميل إلى التذبذب كان البعد الاجتماعي لتقدير الذات أعلى.

وربما هذا يدل على دور التفاعل الاجتماعي في التخفيف أو تجاوز سلبيات عدم الثبات في المعاملة الوالدية أو التوافق معها توافقا إيجابيا على الأقل. ويجدر الإشارة إلى أننا وجدنا (التساؤل السابع) أفراد عينة الدراسة يتمتعون بتقدير الذات اجتماعي مرتفع بحيث يأتي في المرتبة الثانية لباقي الأبعاد، وتشير بعض الدراسات مثل دراسة Joe. And all (1980) أن مرتفعي تقدير الذات الاجتماعي يتبنون أساليب مواجهة تقوم على التخطيط للاستفادة من الدعم الاجتماعي لتجاوز المشاكل والتأقلم معها. لذلك توصي الباحثة هنا بضرورة التعمق في هذه النقطة.

إذن خلاصة هذه النتيجة أن تقدير الذات يتأثر بردود أفعال الآباء أكثر من الأمهات وتتفق هذه النتيجة مع ما وجدناه سابقا في نتيجة التساؤل الرابع: حول "علاقة التذبذب في ردود أفعال الوالدين بالتعلق الأبناء بهما". ونتيجة التساؤل السادس حول "العلاقة بين ردود أفعال الوالدين والاكتئاب لدى الأبناء": أن كلا المتغيرات (التعلق الوالدي والاكتئاب وتقدير الذات) لا تتأثر بردود أفعال الأم السلبية

(المتذبذبة) في حين تتأثر تأثيرا واضحا أي دال إحصائيا في حالة ردود أفعال الأب المتذبذبة.

وهنا تتساءل الباحثة هل علاقة الأبناء بالأم أقوى من علاقتهم بالأب لدرجة أنهم قادرين على التخفيف أو تجاوز سلبيات عدم الثبات في معاملة الأم والتوافق معها ؟

أم هل مكانة الأب داخل الأسرة هي الأقوى بحيث تمثل عماد الأسرة ومثلها الأعلى

فإذا اتسمت بعدم الاستقرار والتذبذب ضاع المحك الموضوعي للأسرة، لدرجة انه يؤثر سلبا على تعلق الأبناء بهم وعلى ظهور أعراض الاكتئاب وايضا على تقديرهم لذلتهم وبالتالي فهي تؤثر سلبا على صحة الأبناء النفسية.

أم هل علاقة الأبناء بالوالدين هي نفسها لكن تدخل متغيرات أخرى على الأبناء تؤثر في إدراكهم لردود أفعال الآباء وهنا قد تكون الأم نفسها عامل مساعد لتوضيح أخطاء الآباء سواء بطريقة مباشرة أو غير مباشرة. أو قد تكون حائلا بين الزوج وتربية الأبناء، ومهما يكن فإن هذه النتائج واضحة ودالة إحصائيا بشكل تجعلها أكثر من مجرد اشارات لتفسيرات ممكنة انما بالتأكيد نحن بحاجة إلى متابعة وتعمق أكثر لفهمها والتعامل معها في مناهجنا التربوية. وفي خططنا العلاجية.

مناقشة التساؤل العاشر: هل توجد علاقة ارتباطية بين تقدير الذات والاكتئاب

3- ه

ل توجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين تقدير الذات والاكتئاب؟

4- م

اهي أكثر أبعاد تقدير الذات تنبؤا بالاكتئاب؟

بينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيا بين تقدير الذات الكلي والاكتئاب لدى أفراد عينة الدراسة ($r = -0.53$). وهذا معناه انه كلما ارتفعت مستويات تقدير الذات انخفض الاكتئاب. كما توصلنا إلى أننا يمكن أن نتنبأ بنسبة 28% بالاكتئاب من خلال درجات تقدير الذات الكلي وفق المعادلة التالية:

الاكتئاب = 35.5 − 0.5 × تقدير الذات الكلي

وقد اتفقت نتائج الدراسة الحالية مع كثير من الدراسات في هذا المجال، التي بينت لنا عن العلاقة بين المتغيرين، نذكر على سبيل المثال دراسة قم بها غريب (2002) ودراسة محمود عطا (1993) ودراسة كاسلو وآخرون Kaslow., Rehm& Siegel (1984) و في دراسة Green (1981) أوضحت النتائج بواسطة معادلة الانحدار المتعدد، أن تقدير الذات كان مؤشرا مفيدا في معرفة درجات الاكتئاب. وفى دراسة (غريب، 1992) أكدت النتائج وباستخدام أسلوب الانحدار، أن مفهوم الذات ينبئ بقدر كبير من الدقة بالاكتئاب، وافترض الباحث بناء على ذلك أن مفهوم الذات من بين ما يؤثر في المشاعر والأعراض الاكتئابية وليس العكس. ونظرا لتعدد أبعاد تقدير الذات المدروسة فقد أردنا أن نتعرف على أكثر الأبعاد تأثيرا في الاكتئاب والتي من خلالها يمكن أن نتنبأ به بأعلى نسبة مساهمة في الاكتئاب قد وجدنا باستخدام أسلوب تحليل الانحدار المتعدد Multi Regression أن أبعاد تقدير الذات تساهم بنسبة 31.1% في تفسير تباين الاكتئاب أو التنبؤ به. (والباقي يعزى لمتغيرات أخرى) كما تم استبعاد تأثير بعد الذات الاجتماعية على الاكتئاب... وتبين لنا باستخدام طريقة Stepwise (الانحدار المتدرج). في معادلة الانحدار أن متغير تقدير الذات العامة كان له الأثر الأكبر في التنبؤ بالاكتئاب، يليه تقدير الذات العمل، و الأسري. بينما تم استبعاد متغير الذات الاجتماعية من المعادلة، فهو لم يكن ذو تأثير دال احصائيا في نموذج الانحدار المتعدد وحسب اختبار– ت – لا يساهم في التنبؤ بالاكتئاب. وعليه تمكنا من صياغة المعادلة التالية:

الاكتئاب = 33.58 − 0.44 × الذات العامة − 1.20 × الذات من خلا العمل − 0.64 × الذات من خلال المنزل.

وعلى ضوء ما سبق فقد تبين لنا أن تقدير الذات عاملا مؤثرا على الاكتئاب خاصة ما يتعلق بالمدركات والتصورات العامة التي يحددها الفرد عن ذاته وهي تمثل أكثر التصورات تأثيرا على الاكتئاب وتتفاعل معها التصورات التي يحددها الفرد عن ذاته من خلال المنزل والوالدين ومن خلال تفاعله مع الآخرين في محيط دراسته. في حين لم يتأثر الاكتئاب بإدراكات الفرد لذاته من خلال علاقاته بغيره من الناس والطريقة التي ينظرون بها إليه.

ترى الباحثة في تفسير هذه النتائج الرجوع إلى نظرية بيك لذي يصف الاكتئاب كنتيجة منطقية لمجموع التصورات أو الإدراكات السلبية للذات، أو للموقف الخارجي أو للمستقبل، أو للعناصر الثلاثة مجتمعة (Beck et al,1979,) وهكذا فإننا يمكن أن نتصور الاكتئاب على انه انعكاس لتقدير الذات. وتقدير الذات بدوره يتأثر بردود أفعال الوالدين (الآباء أكثر من الأمهات) وبالتالي فإن الأعراض الاكتئابية لا تعتبر مشكلة شخصية فقط ، ولكنها تعتبر مشكلة اجتماعية ايضا، والحل جزئيا يكون في تغيير أو توجيه الممارسات التربوية التي تقف وراء إدراكات ومعتقدات السالبة للفرد عن ذاته.

حيث أن أساليب المعاملة الوالدية السلبية تنبئ بتغيرات. تقدير الذات لدى الأبناء. وتقدير الذات ينبئ بالتغيرات في الأعراض الاكتئابية، وقد تفسر العلاقة بين ردود أفعال الوالدين والأعراض الاكتئابية **جزئيا** بتقدير الذات، ومعني ذلك ، ان تقدير الذات تتوسط على الأقل جزئيا بين اتجاهات ردود أفعال الوالدين و والأعراض الاكتئابية .

ردود أفعال الوالدين اتجاه سلوك الأبناء ← تقدير الذات ← الاكتئاب

مما يجعلنا ندعو إلى التركيز على أهمية اتجاهات ردود أفعال الوالدين نحو سلوك الأبناء في محاولاتنا فهم وتفسير والتنبؤ باضطراباتهم النفسية. لذلك ينبغي ألا يكون الأفراد المكتئبين هم مركز التدخل الوحيد أو الرئيسي، سواء في مجهودات الوقاية أو العلاج من الاكتئاب والأعراض الاكتئابية، فالمساهمات النسبية لردود أفعال الوالدين اتجاه أبنائهم "خاصة الآباء" والعلاقات الأسرية المعرقلة لتكوين فكر وسلوك أبناء الذي يمتد إلى كافة مراحل عمر الأبناء يجب أن يتم التعامل معها .

وفي الواقع أن فهم المعتقدات والإدراكات التي تعزز القدرة على مواجهة الضغوط الحياتية والتخفيف من الاضطرابات النفسية تعتبر معطيات علمية تساعد الأخصائيين النفسيين والقائمين على التربية في بناء برامج إرشادية وتوجيهية وعلاجية كما تساعد المعالجين على معالجة العملاء الذين يعانون من الأعراض الاكتئابية أو الاكتئاب. فلو تأكد أن معتقدات وإدراكات الفرد عن ذاته . مفهوم الذات . يمكن أن تعمل بوصفها مخففا للضغوط، فإنه في هذه الحالة يمكن للمرشد أو الأخصائي النفسي أن يعمل على مساعدة العميل في تعضيد مفهومه عن ذاته. وتوضح نتائج الدراسة ايضا أن المتغير الذي يجب أن يُلْقَى عليه التركيز في التدخل لدى المكتئبين، والذي بدا انه عامل خطر في نمو ونشأة الأعراض الاكتئابية وتحديد تصورات وإدراكات وتقييم الفرد لذاته، هو العامل الأسري بما فيه يحتويه، من أساليب تربوية تساعد على تكوين فكر وسلوك الأبناء وايضا الحفاظ على التماسك الأسري وتعلق الأبناء بالوالدين.

لذلك ترى الباحثة ضرورة الاستفادة بالدعم الأسري والاستقرار في ردود أفعال الوالدين وخاصة الآباء لتحديد الأهداف والالتزام بها مما يساعد على تعلق الأبناء بالوالدين و تعزيز الفكرة السليمة الجيدة عن الذات. ويقلص من احتمالات تعرضهم لحالات الاكتئاب.. وتحقيق التوازن النفسي والاجتماعي لأبنائنا.

وبناء على نتائج الدراسة الحالية، فإنه ينظر إلى تقدير الذات بوصفه منظم أو معدِّل للعلاقة بينن ردود أفعال الوالدين اتجاه سلوك الأبناء والأعراض الاكتئابية لديهم؛ وهو ينشئ منذ الخبرات الأولى للفرد من خلال الرعاية الوالدية وتمتد للسنوات اللاحقة في حياته. مما يجعله ينعكس على المواجهة الناجحة لضغوط الحياة في مراحل العمر التالية؛ فالصيغة السلبية للذات كما يرى بيك Beck (1976) تجعل الطفل يركز على جوانب الفشل، فيشعر بأنه غير آمن فيبالغ من شأن ما يواجهه من أحداث، ويقلل من شأن قدرته على مواجهتها مما يزيد من شعوره بالعجز فيصاب بالاكتئاب.وكما وجدناه من خلال نتائج هذه الدراسة أن الطلبة المشاركين يرون أن قيمتهم الذاتية الاجتماعية داخل الجامعة أكثر إيجابية من قيمتهم الذاتية داخل أسرهم لهذا نحتاج أن نركز على المجال الأسري من أجل تعزيز تقدير الذات.

لذلك تقترح الباحثة بعض الأساليب الوالدية الفعالة لتعزيز تقدير الذات عند الأبناء وتفادي بعض الاضطرابات النفسية والسلوكية.

1- التعرف على كل ما هو إيجابي في شخصية الأبناء: من قدرات ومواهب.. ومن ثمة دعمها وتشجيعها. وهنا اللعب مع الأطفال أحسن طرق للكشف عن ذلك، بالإضافة إلى انه أمر أساسي في تكوين علاقة إيجابية بين الطفل و الوالدين. وقد قال عمر بن الخطاب (رضي الله عنه) **لاعب ابنك سبعا .. و أدبه سبعا .. وصاحبه سبعا .**

2- مساعدة الأبناء على التعرف على كل ما هو إيجابي ومميز فيهم.

3- فهم سلوكيات الأبناء في سياقها الصحيح بما يتفق مع شخصياتهم وذواتهم وعدم الإساءة في تفسيرها مثل الخيال: على أنه كذب

4- التعامل مع الأبناء من الجنسين بما يميز طبيعة كل جنس وكل مرحلة من مراحل النمو: على الوالدين التعرف على طبيعة مراحل النمو عند الأبناء. وفهم متطلبات كل مرحلة، مع الأخذ بعين الاعتبار الاختلافات بين أبنائهم وإدراكاتهم لردود فعل الوالدين.

5- عدم الإسراف في كبح دوافع الطفل الأساسية: وكل إحباط لدافع أساسي يكون بمثابة صدمة انفعالية، تؤثر تأثيرا سيئا في شخصيته، وقد تظهر لديه مشكلات سلوكية مختلفة

6- الابتعاد عن أساليب القهر والشتم في التربية:

7- وضع قوانين ومعايير أسرية متفق عليها من طرف الوالدين لما هو مقبول أو مرفوض.

8- ي

حملون انطباعا عن الأب على انه هو أكثر كفاءة وقدرة على توفير الأمن في محيط الأسرة وعلى الآباء أن يترجموا هذا المفهوم عمليا لأبنائهم لتحقيق التوازن النفسي.

خاتمة

حاولت الدراسة الحالية الكشف عن الحقائق التربوية والنفسية المتناقضة في بيئة الطفل من منطلق ميداني من خلال دراسة الثبات والتذبذب في ردود أفعال الوالدين اتجاه الأبناء (كما يراها الأبناء) وعلاقته بالصحة النفسية للفرد، وقد اختارت الباحثة هنا متغير الاكتئاب وتقدير الذات كلبنة أساسية لبناء الشخصية تنشأ منذ الخبرات الأولى للفرد وتمتد للسنوات اللاحقة في حياته. وقد توصلت الباحثة من خلال نتائج هذه الدراسة الميدانية إلى:

ر -

دود أفعال الآباء والأمهات تميل إلى العقاب والضبط أكثر من التسامح والتقبل وبمقارنة إجابات الأبناء بين الجنسين وجدنا عدم وجود فروق دالة إحصائيا. وهذه النتيجة تتفق مع ما وجدناه في الدراسة السابقة عشوي وآخرون (2010) في البلدان الثلاثة (الجزائر السعودية والكويت) .

-

هناك اختلاف بين الآباء والأمهات في ردود أفعالهم اتجاه سلوك الأبناء من حيث الثبات والتذبذب حيث توصلنا إلى أن الأمهات في الأسرة الجزائرية أكثر ثباتا وأقل تذبذبا من الآباء في ردود أفعالهن نحو سلوك الأبناء.

و -

جدنا ردود أفعال الآباء تميل إلى التذبذب أكثر مع الأمهات اللائي يشتغلن وتميل إلى الثبات في حالة الأمهات الماكثات في البيت

- ع

دم وجود اختلاف في ردود أفعال الآباء بين الذكور والإناث

- و

جود اختلاف في ردود ود أفعال الأمهات من حيث الثبات أو التذبذب بين الجنسين حيث وجدنا أن ردود أفعال الأمهات أكثر تذبذبا مع الذكور مما هو عليه الحال مع الإناث.

- ت

ميل ردود أفعال الأم إلى التقلب والتذبذب كلما ارتفع عدد الأبناء.

- و

جدنا فروق دالة إحصائيا في ردود أفعال الأمهات حسب متغير "مكان التربية" أي أن ردود أفعال الآباء تتأثر بالبيئة وبالثقافات التي تسود فيها لكن نحتاج هنا إلى تعمق أكثر ووسائل أكثر دقة لتوضيح لتوسع في هذه النقطة خاصة وأن الجزائر بلد يضم 48 ولاية (محافظة) تختلف وتتعدد فيها الثقافات

- ب

ينت النتائج وجود علاقة ارتباطية سالبة بين كل من ردود فعل الآباء وتعلق الأبناء بهم أي كلما كانت ردود أفعال الوالدين اتجاه أبنائهم متذبذبة كلما قل التعلق الأبناء بهم،

- ك

ما بينت النتائج ايضا عدم وجود علاقة دالة إحصائيا بين التعلق بالوالدين وردود فعل الأمهات

– ا

لإناث أكثر تعلقا بالوالدين من الذكور.

– بـ

ينت النتائج أن الإناث أكثر اكتئاب من الذكور

– كـ

ما وجدنا أن فئة الطلبة المراهقين يعانون من الاكتئاب أكثر من الشباب

– كـ

ما تبين لنا إرتباط دال إحصائيا بين الاكتئاب وردود أفعال الآباء، حيث وجدنا انه كلما كانت ردود أفعال الوالدين تميل إلى التذبذب ارتفعت درجات الاكتئاب.

– ع

ند ترتيب أبعاد تقدير الذات عند المشاركين وجدنا أن تقدير الذات من خلال العمل يأتي في المرتبة الأولى ثم "الذات الاجتماعية" تليها بعد تقدير ذات "المنزل والوالدين" وآخر بعد هو "الذات العامة"

– الـ

طلبة المشاركين يرون أن قيمتهم الذاتية الاجتماعية داخل الجامعة أكثر إيجابية من قيمتهم الذاتية داخل أسرهم.

– و

جود علاقة ارتباطية سالبة ودالة إحصائيا بين ردود أفعال الآباء وتقدير الذات الكلي وأبعاده: "الذات العامة" و"المنزل والوالدين" و"العمل" بمعنى انه كلما كانت ردود أفعال الآباء تميل

إلى التذبذب كلما انخفضت درجة تقدير الذات في الأبعاد المذكورة مع عدم وجود علاقة دالة إحصائيا في بعد" الذات الاجتماعية"

- ع

دم وجود علاقة الارتباطية دالة إحصائيا بين تقدير الذات بأبعاده الأربعة المكونة له. وردود أفعال الأمهات اتجاه الأبناء

- ي

وجد علاقة ارتباطية دالة إحصائيا بين الاكتئاب وتقدير الذات

- ب

ينت نتائج الدراسة وجود علاقة ارتباطية عكسية دالة إحصائيا بين تقدير الذات الكلي والاكتئاب لدى أفراد عينة الدراسة ($r = -0.53$).

- أ

وضحت النتائج بواسطة معادلة الانحدار المتعدد، أن تقدير الذات عاملا منبئا لمعرفة درجات الاكتئاب؛ وفي الدراسة الحالية وجدنا انه يمكن أن نتنبأ بنسبة 28% بالاكتئاب من خلال درجات تقدير الذات الكلي وفق المعادلة التالية: لاكتئاب = 35.5−0.5× تقدير الذات الكلي

- و

جدنا باستخدام أسلوب تحليل الانحدار المتعدد Multi Regression أن أبعاد تقدير الذات تساهم بنسبة 31.1% في تفسير تباين الاكتئاب أو التنبؤ به كما تم استبعاد تأثير بعد الذات الاجتماعية على الاكتئاب لم يكن له تأثير دال إحصائيا في نموذج الانحدار المتعدد...

- ك

ما بينت النتائج باستخدام طريقة Stepwise "الانحدار المتدرج" أن بعد "تقدير الذات العامة"

هو أكثر الأبعاد تنبؤا بالاكتئاب، يليه بعد "تقدير الذات العمل"، والبعد الأسري

"المنزل والوالدين".وعليه تمكنا من صياغة المعادلة التالية:

الاكتئاب = 33.58 −0.44 ×الذات العامة − 1.20 × الذات من خلال العمل − 0.64 × الذات من خلال المنزل.

هنا نكون قد القينا بعض الضوء على صورة من صور المعاملة الوالدية، وهي الثبات والتذبذب في ردود أفعال الوالدين اتجاه سلوك الأبناء و انعكاساتها على بعض متغيرات الصحة النفسية للأبناء وهي تقدير الذات بأبعاده الأربعة حسب ما جاء في مقياس كوبر سميث باعتباره عاملا هاما لبناء الشخصية؛ و الاكتئاب الذي يعتبر أكثر الأمراض النفسية انتشارا في الوقت الحالي وبهذا نستخلص قاعدة تربوية هامة يمكننا اعتبارها قاعدة أساسية في هذا المجال وهي أن الطفل كائن نامي، ينمو كل يوم في جسده، و في تفكيره ، و في طاقاته، و في إدراكه وفي علاقاته مع الآخرين.. ، وهو يتغير من لحظة لأخرى ومن يوم لآخر ومن مرحلة لأخرى وفق متطلباته البيولوجية والنفسية والاجتماعية؛ وفي ضوء بعض الخصائص الأسرية وفي ضوء تداخل الثقافات والتغيرات الاجتماعية المتلاحقة.

ومع هذا النمو المستمر يحتاج الطفل أن يكون في حالة تكيف وانضباط واستقرار مع الأسرة والمجتمع ولكي يكون متوازن نفسيا ونطمئن عليه ، فلابد أن يكون هناك توازن بين متطلبات نموه وتطوره ومتطلباته وتحقيقه لذاته و تكيفه مع الأسرة.

لكن أحيانا وبسبب الأساليب الوالدية الخاطئة، قد يسرف الوالدان في كبح دوافع الطفل الأساسية خاصة الأم لأهمية دورها في تحقيق التوازن الأسري ولتفاعلها المستمر مع الأبناء كما تبين لنا من النتائج السابقة، وكل إحباط لدافع أساسي يكون بمثابة صدمة انفعالية، تؤثر تأثيرا سيئا في شخصيته، وقد تظهر لديه مشكلات سلوكية مختلفة.

وفي الأخير يمكن أن نقول أن اختلاف الوالدين حول كيفية تربية أطفالهما قد يكون أمرًا بديهيًا والاتفاق التام على أسلوب تربية الأبناء قد يكون هدفًا بعيد المنال، لكن الشيء المهم بالنسبة للوالدين يكون لديهما طرقًا متكاملة اتجاه سلوك أبنائهما وأن لا يتبعا أسلوبا متذبذبا يجعل الطفل لا يتوقع ردود أفعالهما أو يجعله مشوَّش التفكير، لأنه يتلقى أوامر، ومعايير للأمور مختلفة مما يجعل الأبناء أقل تعلقا بالوالدين كما بينته نتائج هذه الدراسة ، مما قد يترتب عليه ايضا سلوك غير منسجم اجتماعي، فكما رأينا سابقا فإن الفرد إذا فقد محكا موضوعيا في تكوينه لذاته فإنه يميل للآخرين (أي المقارنة بينه وبين الآخرين) ، وهذا يجعلنا ندرك المخاطر التي يمكن أن تعترض أبنائنا..!! في وجود بيئة متناقضة وغير مستقرة؛ وتغيرات التكنولوجية المتلاحقة وتداخل ثقافات مختلفة.. فالتفاعل الأسري السليم والعلاقات الاجتماعية الناجحة تعزز الفكرة السليمة الجيدة عن الذات. وتحقق التوازن النفسي والاجتماعية لأبنائنا.

قائمة المراجع

أولا مراجع باللغة العربية

1- أبو الخير عبد الكريم قاسم، (1985). أساليب المعاملة الوالدية كما يدركها الأبناء وعلاقتها بالاضطرابات السلوكية رسالة ماجستير غير منشورة قسم علم النفس مكة المكرمة المملكة العربية السعودية .

2- أبو جادو، صالح، محمد علي (2000). سيكولوجية *التنشئة الاجتماعية*، دار المسيرة للنشر والتوزيع، والطباعة، عمان، الأردن،ط2 .

3- أبو جهل، فواز روبين (2003) .القلق لدى طلبة كلية التربية الحكومية بغزة وعلاقته بتقدير الذات وبعض المتغيرات الأخرى، رسالة ماجستير غير منشورة، فلسطين

4- أحمد، سهير كامل؛ شحاته، سليمان(2002) : تنشئة الطفل وحاجاته بين النظرية و التطبيق، الإسكندرية :مركز الإسكندرية للكتاب.ط1

4- أحمد، عبد الخالق، علي كاظم، غادة عيد(2011). العوامل المنبئة لمستويات بعض الأعراض الاكتئابية لدى عينتين من الأطفال المراهقين في الكويت وعمان مجلة جامعة دمشق المجلد 27–العدد 3+4 2011

5- اذار، عبد اللطيف (2002): المعاقون و مفهوم الذات و التكيف الاجتماعي. التكوين للطباعة و النشر و التوزيع

6- باجابرب، فاطمة سالم عبد الله(2006): أبعاد النظرية التربوية الإسلامية في ضوء السنة

النبوية، بحث مكمل لنيل درجة الدكتوراه في التربية الاسلامية

7- بن سليمان، اسامة ربيع (2007): دليل الباحثين التحليل الاحصائي للبيانات باستخدام برنامج مني تاب Minitab كلية التجارة المنوفية كتاب الكتروني

8- جمعية الطب النفسي (1994): في تصنيفها الرابعDSM IV

9- حمودة، امام(1996): مقياس الحالة النفسية للمراهقين والراشدين، القاهرة دار الفكر العربي

10- خواجة، عبد العزيز (2005): مبادئ في التنشئة الاجتماعية ، دار الغرب، وهران ،الجزائر

11- خواجة، عبد العزيز (2007): أنماط العلاقات الاجتماعية في النص القرآني: دراسة سوسيو –اتصالية في القصص القرآني دار صفحات، دمشق، سوريا

12- الدوسري، سارة ،(2000): إدراك القبول و التحكم الوالدي لدى طالبات الجامعة و علاقتهما بتقدير الذات و الفعالية الذاتية، رسالة ماجستير ،كلية التربية جامعة الملك سعود

13- الديب، على محمد (1991): العلاقة بين تقدير الذات ومركز التحكم والانجاز الأكاديمي في ضوء حجم الأسرة و ترتيب الطفل في الميلاد، مجلة الدراسات النفسية، سبتمبر العدد الأول.

14- الرفاعي، نعيم(1987) .الصحة النفسية دراسة فسيكولوجية التكيف، مكتبة اجياد للتراث مكة

15- رمضان رشيدة (1998): آفاق معاصرة في الصحة النفسية للأبناء، دار الكتب العلمية للنشر والتوزيع القاهرة

16- زهران، حامد عبد السلام .(1997) الصحة النفسية والعلاج النفسي.. القاهرة :عالم

الكتب ط3'

17- سليمان، عبد الرحمن (1999): بناء مقياس تقدير الذات لدى عينة من أطفال المرحلة الابتدائية في دولة قطر، مجلة علم النفس، الهيئة المصرية العامة للكتاب، العدد الرابع والعشرين، القاهرة .

18- السيد، خير الله (1981): مفهوم الذات أسسها للنظرية و التطبيقية عالم الكتب، دار النهضة العربية للطباعة و النشر بيروت

19- سيد، خير الله (1981): مفهوم الذات و أسسه النظرية و التطبيقية، بيروت دار النهضة العربية.

20- الشربيني، لطفي (2001): الاكتئاب: الأسباب والمرض و العلاج، دار النهضة العربية بيروت لبنان

21- شوكت، محمد.(1990): تقدير المراهق لذاته و علاقته بالاتجاهات الوالدية و العلاقات مع الأقران، مركز البحوث التربوية كلية التربية، جامعة الملك سعود،1993.

22- عباس، سوسن حبيب سيد شبر؛ عبد الخالق، أحمد محمد(2005) . اتجاهات الأبناء نحو أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالاكتئاب لدى عينة من المراهقين الكويتيين . مجلة دراسات نفسية، تصدر عن رابطة الأخصائيين النفسيين المصرية) رانم، المجلد 15 العدد 2 ص 203-227

23- عبد الحميد، ليلى(1985): مقاييس الذات للكبار و الصغار، بيروت: دار النهضة العربية

24- عسكر، عبد الله (1988) .الاكتئاب النفسي بين النظرية و التشخيص. رسالة دكتوراه منشورة القاهرة الأنجلو المصرية.

25- عسكر، عبد الله (1991): مقدمة في التحليل النفسي الجزء الأول الانجلو المصرية القاهرة

26- عشوي، م؛ دويري، م؛ العلي، م؛ خلال، ن؛ آل سيار ، ج؛(2010): الثبات والتذبذب في المعاملة الوالدية من وجهة نظر الأبناء: دراسة مقارنة في ثلاثة بلدان عربية: المجلة العربية للطفل العدد 42 مجلد 11 صفحات من 35- 57

27- عشوي، م؛ لحرش، م؛ خلال، ن.(2007): اتجاهات الطلبة الجزائريين نحو عقاب الأطفال: مجلة الثقافة النفسية المتخصصة العدد 71 المجلد 18: 177-143 مركز الدراسات النفسية و النفسية –الجسدية طرابلس لبنان ,

28- عشوي، مصطفى؛ دويري، مروان؛ العلي، مها (2006): تأثير أنماط المعاملة الوالدية في الصحة النفسية لطلاب وطالبات الثانويات. مجلة الطفولة العربية، المجلد السابع، العدد السابع و العشرون، يونيو 2006، ص: 35-56.

29- عكاشة، أ حمد. (1996) :أسس علم النفس، ط 10 مكتبة الانجلو المصرية

30- عكاشة، أحمد (2005) الطب النفسي المعاصر. القاهرة: الأنجلو المصرية، ط 12 منقحة.

31- عكاشة، محمود فتحي .(1990): تقدير الذات و علاقته ببعض المتغيرات البيئة و الشخصية لدى عينة من الأطفال مدينة صنعاء، الجمعية الكويتية لتقديم الطفلة العرية الكويت،1990

32- العيسوي، عبد الرحمن (1993): مشكلات الطفولة والمراهقة: وأسسها الفيسيولوجية والنفسية، دار العلوم العربية بيروت- لبنان

33- غريب عبد الفتاح غريب (1992). مفهوم الذات في مرحلة المراهقة وعلاقته بالاكتئاب:

دراسة مقارنة بين مصر والإمارات العربية المتحدة. الجمعية المصرية للدراسات النفسية– كتاب بحوث المؤتمر الثامن، ص ص 87 – 112 مصر: الأنجلو المصرية

34- غريب، أيمن. (1994): حالة تقدير الذات وعلاقتها بمركز الضبط المدرك، مجلة علم النفس، السنة التاسعة، العدد الحادي والثلاثون.

35- غريب، عبد الفتاح غريب (2002): التأخر التحصيلي والأعراض الاكتئابية لدى تلاميذ مرحلة المراهقة المبكرة، المؤتمر السنوي التاسع للإرشاد النفسي بجامعة عين شمس، 21 – 23 ديسمبر، ص ص 733 – 767.

36- فيسيولوجية الاكتئاب (2010): المجلة العالمية للطب النفسي الناطقة باسم الجمعية العالمية للطب النفسي السنة التاسعة العدد الثالث اكتوبر 2010

37- الكتاني، فاطمة المنتصر (2000). الاتجاهات الوالدية في التنشئة الاجتماعية وعلاقتها بمخاوف الذات لدى الأطفال، عمان، دار الشروق للنشر والتوزيع.

38- كفافي، علاء الدين (1997): الصحة النفسية، الطبعة الرابعة، القاهرة: دار هجر للطباعة و النشر و التوزيع والإعلان.

39- الماضي، وفاء (1993): بعض الخصائص النفسية المحددة للأفراد الأكثر عرضة لاستجابة الضغط النفسي، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التربة جامعة الملك سعود.

40- محمد عماد الدين اسماعيل:(2010) : الطفل من الحمل الى الرشد، مجلد دار الفكر الأردن

41- محمد يوسف عبد الفتاح(1992): الفروق بين الجنسين في الاتجاهات الوالدية (دراسة مقارنة بدولة الامارات العربية) مجلة علم النفس الهيئة المصرية العامة للكتاب العدد 24 ص ص 26 –31 سنة 1992م

42- محمود، سليمان محمد سليمان، ومطر، عبد الفتاح رجب(2002) . أساليب المعاملة الوالدية وعلاقتها بالذكاء الانفعالي لدى الأبناء، مجلة كلية التربية . القاهرة : جامعة الأزهر

43- محمود، أمان، سامية صابر (2003): مركزية الذات و وجهة الضبط و الحالة المزاجية لدى الأطفال المساء معاملتهم، مجلة الطفولة العربية، العدد الخامس عشر، يونيو 2003

44- المسحر، ماجدة أحمد(2008): اساءة المعاملة في مرحلة الطفولة كما تدركها طالبات الجامعة وعلاقتها بأعراض لاكتئاب رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة الملك سعود

45- موسى، رشاد عبد العزيز(1991) . سيكولوجية الفروق بين الجنسين: دراسات في علم النفس الاجتماعي: مؤسسة مختار للنشر والتوزيع . القاهرة

46- موسى، رشاد عبد العزيز (1993): دراسات في علم النفس المرضي. القاهرة: دار عالم المعرفة.

ثانيا : المراجع باللغة الاجنبية

49 −Achoui, M. (2004). Family impact on students' motivation. Second International Conference on Administrative Sciences. Organized by King Fahd University of Petroleum and Minerals (KFUPM-Saudi Arabia), 19-21 April, 2004.

50 −Beck, A. T., Rush, A. J., Shaw, B. F., & Emery, G. (1979). Cognitive therapy of depression. New York: Guilford Press

51− Beck, A. T., Steer, R. A., & Ball, R. (1996). Comparison of Beck depression inventories-IA and -II in psychiatric outpatients. Journal of Personality Assessment, 67, 588–597.

52− Becker, W. (1964). Consequences of different kinds of parental discipline. In M. Hoffman & L. Hoffman (Eds.), *Review of child development research*, Vol. 1. New York: Russell Sage

53− Bender, R.LWells, M,G and Peterson ,S,R (1993):Self-Esteem Paradoxes and innovation in clinical theory and Practice. Washington D.C

54− Chen, X; Rubin, K; Li, B. (1995) Depressed mood in Chinese children : Relations with school performance and family environment. Journal of Consulting and Clinical Psychology. 63, No. 6, 938 – 947.

55- D.Demi et al, Family relation and the self- esteem of adolescents and their parents, journal of marriage and the family, 1987

56- Dadds, M. R. (1995). Families, children, and the development of dysfunction. New York: Sage.

57- Droppleman, L.E.and Schaefer, E.S.; Boys and Girls Reports of Maternal and Paternal Behavior. J.Abn.And Soc.Psych.Vol.67,No.6,1993

58- Dwairy, M. (2008) Parental inconsistency versus parental authoritarianism: Association with psychological disorders. 616-626. 37, 5,Journal of Youth and Adolescence

59- Dwairy, M., Achoui, M., Filus, A., Rezvannia, P., Casullo, M., &Vohra, N. (2010). Parenting, mental health and culture: A fifth cross-cultural research on parenting and psychological adjustment of children. Journal of Child and Family Studies

60- Erikson, E. H. (1963). Childhood and society. New York: Norton

61-Fistinger,L.,et al.:ATheory of Social Comparison Processes,Hum Rel.,Vol.7,N:3,1954.P(73-86)

61- Goldstein, M. J. (1988). The family and psychopathology.Annual Review of Psychology, 39: 283-229

62- Green, B. (1981) Depression in early adolescence : An exploratory investigation of its frequency, intensity

63-Grünfeld, Jean-Pierre.(1995):Dictionnaire de médecine Flammarion France, 1995.

64- Hersov, L. (1960). Persistent non-attendance at school. *Journal of Child Psychology and Psychiatry 1*, 130-136

65- Hill, N. E. (1995). The relationship between family environment and parenting style: A preliminary study of African American families. *Journal of Black Psychology*, 21(4), 408-423.

66-Laurence , D (1981): The Development of self-esteem questionnaire. Journal ofEducation Psychology, vol. (5) ,No.(7), p 245-251

67- Lewinsohn, Peter ., Gotlib, Ian & Seeley , John (1997) Depression-related psychosocial variables: Are they specific to depression in adolescents? Journal of Abnormal Psychology. 106, No. 3, 365 – 375.

68-Mach, J.E,: (1983):Self – Esteem and its development: on over view mach, i.e ,.and ablon, s.l. (Eds) the development and sustemenceof self-Esteem in childhood ,International universities press, New York p: 13

69- Maria, K&.Harnish, D.L,(2000): Self- Esteem in Children, British Journalof Education Psychology,(70),p229-242

70-Maria, K&.Harnish, D.L,(2000): Self- Esteem in Children, British Journalof Education Psychology,(70),p229-242

71-Melanie Klein (1952). Some theortical conclusions regarding the emotional life of the infant. In Developments in Psychoanalysis London: The Hogarth Press

72- Parker, G. (1980) Vulnerability factors to normal depression. Journal of Psychosomatic Research. 24, 75 – 77.

73- Roland,D;.Parot,F.(1991):, Dictionnaire de psychologie, P.U.E, édition 1, Paris, 1991

74- Rosenberg, M(1979):Conceiving the self, New York Basic Book inc.

75- Schwartz, A. and Schwartz, R. M. (1993). Depression theories and treatments: Psychological, biological, and social Perspectives. New York: Columbia University Press.

76- Shaw, R. (2000) The relationship of academic performance to depression and perceived home environment among gifted high school students Diss. Abs. Inter. Section A: Humanities & Social Sciences. 61 (1 -A) 86

77-Vandewiele, M.: Perception of parent-Adolescent Relationships By Secondary Students, Journal of Psychology, Vol.105,1980

78- Wessel, T. (1981) The relationship of self-concept and sex to anxiety, depression and hostility among select black college freshmen Diss. Abst. Educational, Psychology, 42. No. 4, (A), P. 1564.